

ANNEXE II

**DEMANDE D'AUTORISATION DE CUMUL POUR CREATION
OU DE REPRISE D'ENTREPRISE
2020-2021**

Loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droit et obligations de fonctionnaires
Décret n° 2020-69 du 30 janvier 2020 relatifs aux contrôles déontologiques dans la
fonction publique

DOCUMENT A ADRESSER PAR LA VOIE HIERARCHIQUE

**DIVISION DES PERSONNELS ENSEIGNANTS DU 1ER DEGRE
20 QUAI HIPPOLYTE ROSSIGNOL - 77010 MELUN CEDEX**

Nom d'usage : Prénom :

Nom de famille : Date de naissance :

N° INSEE :

Adresse personnelle

Code postal : Commune :

Téléphone portable:

Courriel :

Renseignements concernant la fonction principale

Etablissement d'affectation (nom complet, adresse, téléphone) :

- Professeur(e) des écoles Instituteur (trice) Professeur (e) des écoles stagiaire (EFS)
 Directeur (trice) BD Enseignant (e) spécialisé (e)

VOUS ENVISAGEZ :

- La création d'entreprise
 La reprise d'entreprise
 L'exercice d'une profession libérale
 La poursuite d'activité de gérant au sein d'une entreprise

Date prévue de début d'activité :/...../.....

Quotité hebdomadaire de service : 100% 75% 50%

Si temps plein, demande à travailler à temps partiel :

Date de la demande :/...../..... Quotité : 75% 50%

Renseignements concernant l'entreprise

Nom/Raison sociale – adresse :

.....

Fonction exercée dans l'entreprise :

.....

Secteur et branche d'activité :

.....
Forme sociale de l'entreprise : exemple : auto-entreprise, SARL, activité libérale, VDI, etc.

.....
Descriptif du projet :

.....
.....
Je prends note que l'administration peut, à tout moment, s'opposer à l'exercice ou la poursuite de l'exercice d'une activité privée qui porterait atteinte au fonctionnement normal, à l'indépendance ou à la neutralité du service.

Déclaration sur l'honneur

Je soussigné (NOM – PRENOM).....atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués.

Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), entré en application le 25 mai 2018, certaines données vous concernant sont collectées et utilisées dans le cadre de l'instruction de votre dossier (art.6 du RGPD).

Cocher une des cases suivantes :

- Accord
- Opposition

Fait à..... le.....

Signature du demandeur

Partie réservée à l'administration

Avis et visa du supérieur hiérarchique avant transmission à la DPE1

- Favorable – Réserves éventuelles :
- Défavorable – Motif :
- Date : Cachet et signature :

Décision de l'autorité compétente

- Autorisé – Réserves éventuelles :
- Défavorable – Motif :
- Date :

La Directrice Académique des Services
de l'éducation Nationale de Seine-et-Marne,

Valérie DEBUCHY