

**AESH - DEMANDE D'AUTORISATION DE
CUMUL D'ACTIVITE**

Cette demande est à transmettre à votre employeur (votre gestionnaire administratif)

Année scolaire /

Vos informations personnelles

NOM..... PRENOM.....

PIAL D'AFFECTATION

TELEPHONE :

ADRESSE ELECTRONIQUE :

QUOTITE DE TRAVAIL :

Votre projet de cumul avec une activité accessoire

DESCRIPTION DE L'ACTIVITE ACCESSOIRE

Identité, nature et secteur d'activité de l'organisme pour le compte duquel s'exercera l'activité accessoire :

.....
.....
.....

Nature de l'activité accessoire

.....
.....
.....

Conditions de rémunération de l'activité

.....
.....

Conditions particulières de réalisation de l'activité (déplacements, variation saisonnière de l'activité...)

.....
.....
.....

Exercez-vous déjà une ou plusieurs activité(s) accessoires (s) ? Oui Non

En cas de réponse positive, veuillez décrire précisément ces activités (caractère public ou privé, durée, périodicité et horaires approximatifs, etc.)

.....
.....
.....

Informations complémentaires que vous souhaitez porter à la connaissance de l'administration

.....
.....
.....

AESH - DEMANDE D'AUTORISATION DE CUMUL D'ACTIVITE

Votre emploi du temps d'AESH

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
De ... h...àh.....	De ... h...àh.....	De ... h...àh...	De ... h...àh...	De ... h...àh.....
MIDI	MIDI	MIDI	MIDI	MIDI
De ... h...àh.....	De ... h...àh.....	De ... h...àh...	De ... h...àh...	De ... h...àh.....

Votre emploi du temps avec votre employeur secondaire

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
De ... h...àh.....	De ... h...àh.....	De ... h...àh...	De ... h...àh...	De ... h...àh.....
MIDI	MIDI	MIDI	MIDI	MIDI
De ... h...àh.....	De ... h...àh.....	De ... h...àh...	De ... h...àh...	De ... h...àh.....

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) (Nom Prénom), déclare

- Que les informations déclarées sur la présente autorisation sont correctes
- Avoir pris connaissance que mon employeur peut s'opposer à mon cumul d'activité ou à sa poursuite, si l'intérêt du service le justifie, si les informations déclarées sont inexactes ou si ce cumul est incompatible avec mes fonctions au regard de mes obligations déontologiques en tant qu'agent public
- Avoir pris connaissance qu'en cas de changement de mes conditions d'exercices ou de rémunération précisées dans la présente déclaration il sera considéré qu'il s'agit d'une nouvelle activité et je devrai formuler une nouvelle demande d'autorisation.
- Disposer d'un temps de pause suffisant entre mon emploi du temps d'AESH et mon emploi du temps mon employeur secondaire, sans que cela ne puisse jamais affecter mon emploi du temps d'AESH.

Fait à le

Signature de l'AESH :

DECISION DE L'EMPLOYEUR SUR LA DEMANDE DE CUMUL D'ACTIVITE

La demande est : accordée refusée

Commentaires éventuelles :

.....
.....

Date

Signature