

Dossier administratif de chargé d'enseignement
Ou d'agent temporaire vacataire
Année 2024/2025

(Le dossier administratif n'est établi qu'une seule fois pour l'année universitaire.)

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Renseignements (à compléter obligatoirement par le candidat)

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance : Nationalité :

N° Sécurité Sociale :

Adresse :

.....

Tél domicile : Tél professionnel : Fax :

E mail :

Activité professionnelle principale :

Entreprise privée : Fonctionnaire : Profession Libérale : Etudiant :

Grade ou qualité :

Depuis le :

Nom et adresse de l'employeur (ou université, si étudiant)

.....

Expériences professionnelles (3 dernières années) :

Employeur ou Statut	Nature de l'emploi	Période

Date et signature du vacataire :

PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT :

II

Cochez la case correspondant à votre situation					
Produisez les pièces correspondant à celle-ci	Etudiant de moins de 28 ans au 01/09/2024	Profession libérale	Salarié du secteur privé	Salarié du secteur public	Retraité
Curriculum vitae (à ne fournir que lors du premier recrutement)	X	X	X	X	X
Fiche de renseignements (I)	X	X	X	X	X
Engagement écrit (sur papier libre) de n'effectuer que 96 heures pour les étudiants inscrits en 3 ^{ème} cycle	X				
Relevé d'identité bancaire ou postal	X	X	X	X	X
Photocopie de la carte d'étudiant	X				
Photocopie de la carte Vitale	X	X	X	X	X
Attestation de l'employeur principal établie par le service assurant la rémunération (page 4)			X	X	
Photocopie du dernier bulletin de salaire			X	X	
Avertissement d'assujettissement à la taxe professionnelle et numéro d'inscription: - de travailleur indépendant - à une chambre de métiers - à un ordre professionnel		X			
Autorisation de cumul de rémunération (page III du dossier) + fiche explicative jointe				X	
Photocopie du titre de pension (voir conditions de recrutement des retraités sur fiche jointe)					X
Photocopie du titre de séjour pour les étrangers résidant en France ou du passeport pour une durée de séjour inférieure à 3 mois	X	X	X	X	X
Photocopie de la carte de travail pour les étrangers résidant en France ou la carte de résident pour les Algériens	X	X	X	X	X

Je soussigné(e).....

reconnais avoir pris connaissance des conditions de recrutement, ainsi que des pièces énoncées ci-dessus, et être averti(e) qu'aucun paiement ne pourra être effectué si je ne réunis pas les conditions pour être recruté.

Paris, le

Signature

AUTORISATION DE CUMUL*A fournir uniquement pour les fonctionnaires et agents du secteur public***Demande annuelle pour l'année universitaire 2024/2025**

(Décret du 29 octobre 1936 circulaire n°88-113 du 25 avril 1988)

Nom patronymique : Prénom:.....

Nom marital :

Renseignements concernant la fonction principale :

Corps et grade:.....Discipline:.....

Quotité de travail :service statutaire annuel (équivalent TD).....

ETABLISSEMENT : UFR

Renseignements concernant la fonction secondaire

Etablissement : OBSERVATOIRE DE PARIS –

Adresse : Avenue Marcellin Berthelot, F92- MEUDON

Nature des fonctions :ENSEIGNEMENT

Formations où s'exercent les fonctions : MASTER M2 OSAE

Nombre d'heures annuelles :heures..... {nb CM(1)

{nb TD.....(1)

{nb TP.....(1)

Le nombre d'heures indiquées doit correspondre à l'état prévisionnel

Date et signature obligatoire du chargé d'enseignement vacataire :**Cachet, avis, visa obligatoires des employeurs :****Employeur principal****Employeur secondaire****Pour les enseignants chercheurs (Maîtres de Conférences, Professeurs des Universités et assimilés)**

Percevez-vous une prime d'encadrement doctoral ? OUI NON (2)

Si oui, avez-vous obtenu une dérogation à l'interdiction de percevoir des heures complémentaires ?

OUI NON (2) si oui pour combien d'heures ?

Date et signature :

(1) Indiquer le nombre d'heures prévues (à titre indicatif au 01/02/2017 taux des CM 62,09 € - TD 41,41 € - TP 27,58 €).

(2) Rayer la mention inutile

(3) Indiquer le nombre d'heures

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR PRINCIPAL

Je soussigné(e) :

(Nom - Prénom du signataire)

.....

(Nom et adresse de l'établissement)

Certifie que :

(Nom et Prénom)

Numéro de sécurité sociale :

Demeurant

.....

Exerce une activité professionnelle d'au moins 1000 heures pour toute la ou les période(s) annuelles(s) :

Du 1^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2024

Du 1^{er} janvier 2025 au 31 décembre 2025

Et que ses rémunérations :

1^{er} cas : Régime général de la Sécurité Sociale

1. Dépassent le plafond des cotisations au régime général de la Sécurité Sociale.

Dans ce cas, je certifie acquitter la totalité des cotisations jusqu'à concurrence du plafond et ne pas appliquer le prorata visé à l'article L 242-3 du code de la Sécurité Sociale.

2. Ne dépassent pas le plafond des cotisations au régime général de la Sécurité Sociale.

2^{ème} cas : Autres

Sont soumises à un régime particulier de Sécurité Sociale (précisez la nature du régime)

.....

L'intéressé cotise-t-il déjà à l'IRCANTEC ? OUI NON

Référence du compte cotisant à l'URSSAF de l'employeur :

.....

Fait à

Le

Qualité, nom, prénom, signature et cachet de l'employeur :

HEURES COMPLEMENTAIRES

Volume annuel maximum d'enseignements complémentaires

Rappel : 1 CM = 1,5 TD 1TD = 1,5 TP

1. Enseignants du second degré

128 HC de CM ou 192 HC de TD ou TP ou toute combinaison équivalente

2. Enseignants-chercheurs

64 HC de CM ou 96 HC de TD ou 128 TP

3. Vacataires

Etudiants : 96 HTD

Retraités : environ 91 HTD

CM = Cours magistral
TD = Travaux dirigés
TP = Travaux pratiques