

VU le décret n°2020-69 du 30 janvier 2020 relatif aux contrôles déontologiques dans la fonction publique

A ADRESSER PREALABLEMENT A L'EXERCICE DE TOUTE ACTIVITE

ÉTAT CIVIL

Nom de famille : _____ Nom d'usage : _____
Prénoms : _____

DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ PRINCIPALE

Corps / grade : _____
Service / Composante de rattachement : _____
Fonction : _____
Nom et adresse de l'employeur : _____
S'agit-il d'un employeur public ? oui non
Vous exercez des fonctions à temps complet à temps partiel (indiquez la quotité : _____ %)
Avez-vous bénéficié, au cours de cette année universitaire, d'une autre autorisation de cumul ? oui non
Le cumul est-il fait en dehors de vos heures de travail ? oui non

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ACTIVITE ACCESSOIRE

Nom et adresse de l'employeur : **Université de Nîmes**, sise rue du docteur Gorges Salan à Nîmes
Nature de l'intervention :
 Enseignement
 Activité de consultation ou d'expertise Participation aux jurys de concours ou d'examens
 Autre, précisez : _____
Nombre d'heures (en HETD pour les enseignements) : _____
Date de début : _____ Date de fin : _____
Rémunération horaire (en euros) : _____
Autre mode de rémunération, précisez : _____

CIRCUIT DE SIGNATURE

Intéressé.e
<input type="checkbox"/> je certifie avoir pris connaissance des dispositions du décret n° 2017-105 du 27 janvier 2017 susmentionné
Fait à Le Signature

Avis du supérieur hiérarchique (activité principale)
<input type="checkbox"/> avis favorable <input type="checkbox"/> avis défavorable (motif)
Fait à Le Signature

Décision de l'employeur principal
<input type="checkbox"/> accord <input type="checkbox"/> refus (motif)
Fait à Le Signature