

**ANNÉE UNIVERSITAIRE 2018/2019
CHARGÉ D'ENSEIGNEMENT VACATAIRE**

**FONCTIONNAIRE / AGENT PUBLIC CONTRACTUEL / POST-DOCTORANT / DOCTORANT CONTRACTUEL (AVEC UN
CONTRAT À PARTIR DU 01/09/2016) HORS SORBONNE UNIVERSITE**

Dossier de :

RECRUTEMENT

RENOUELEMENT

COMPOSANTE D'ENSEIGNEMENT :

(UFR, Direction, Institut, Service...)

ÉTAT CIVIL

Civilité : Madame / Monsieur

Nom de famille : Nom d'usage :

Prénom(s) : Date de naissance :

Lieu de naissance : Département :

Pays : Nationalité :

Célibataire / Concubinage / Pacsé(e) / Marié(e) / Divorcé(e) / Veuf(ve)

N° de sécurité sociale : Clé :

Adresse : Rue :

Code postal : Ville :

Tel. domicile : Tél. professionnel :

Tel. mobile : Courriel :

Diplôme le plus élevé : Année d'obtention :

ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE PRINCIPALE

Je certifie être : Fonctionnaire / Agent public contractuel / Post-Doctorant /
 Doctorant contractuel

- **Pour les fonctionnaires :** Corps : Grade :

- **Pour les contractuels :** Date de début et de fin de contrat :

Nom de l'employeur :

Adresse : Rue :

Code postal : Ville :

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à notifier toute modification qui interviendrait dans ma situation professionnelle. Je déclare avoir pris connaissance des conditions de recrutement prévues par le décret n° 87-889 du 29 octobre 1987 et m'engage à ne pas débiter les heures d'enseignement avant acceptation du dossier de recrutement par le Service des Personnels Enseignants de la Direction des Ressources Humaines de la Faculté des Sciences et Ingénierie.

Je prends note que l'absence de production des pièces requises par la réglementation en vigueur rend impossible mon recrutement et que je ne pourrai prétendre à aucune rémunération.

Fait à : Le :

Signature de l'intéressé(e)

**PROPOSITION D'ENGAGEMENT
INFORMATIONS PRÉVISIONNELLES SUR LES ENSEIGNEMENTS À LA
FACULTÉ DES SCIENCES ET INGÉNIERIE**

Je, soussigné(e), Mme/M. _____ propose le recrutement de Mme/M. _____

afin d'effectuer les enseignements suivants :

Code enseignement	Intitulé enseignement	Section CNU	Nombre d'heures prévues			Conversion en heures équivalent TD	Période (S1/S2/A)	Date de début de l'intervention .../.../...	Date de fin de l'intervention .../.../...	Cycle (L/M/D)	Régime de formation (FI/FC/FA)	Enseignant-Chercheur responsable du recrutement
			CM	TD	TP							
Total HETD :												

FI = Formation Initiale
FC = Formation Continue
FA = Formation par Apprentissage

L = Licence
M = Master
D = Doctorat

S1 = 1er semestre
S2 = 2ème semestre
A = Annuel

Fait à Paris, le _____

Le Directeur de l'UFR ou du service

Cachet et Signature (obligatoire)

FONCTIONNAIRE /AGENT PUBLIC CONTRACTUEL /
POST-DOCTORANT /DOCTORANT CONTRACTUEL
HORS SORBONNE UNIVERSITE
PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR
POUR UN PREMIER RECRUTEMENT À LA FACULTÉ DES SCIENCES ET INGENIERIE

Tous les documents doivent être transmis en français et être lisibles

- Pièce d'identité recto-verso avec photographie (CNI, passeport)
- Carte Vitale ou attestation portant le N° de Sécurité Sociale définitif
- Relevé d'identité bancaire aux nom et prénom de la personne recrutée avec BIC et IBAN
- Diplôme le plus élevé obtenu
- Curriculum vitae (CV)
- Dernier bulletin de salaire (au moment du recrutement) et bulletin de salaire de décembre 2017 (si enseignements assurés au semestre 1), décembre 2018 (si enseignements assurés au semestre 2)
- Autorisation de cumul d'activités **(Annexe 1)**

Pour les intervenants étrangers hors UE et EEE :

Titre de séjour portant la mention « scientifique », « salarié » ou « étudiant » et autorisation de travail le cas échéant **en cours de validité au moment du recrutement et pendant toute la durée des enseignements**

- ***Le service des personnels enseignants se réserve le droit de demander toute pièce justificative complémentaire nécessaire à l'étude de la recevabilité du dossier.***
- ***Tout dossier incomplet retardera la rémunération des heures effectuées.***
- ***La rémunération des vacances ne pourra être versée qu'après transmission à la DRH de l'attestation du service fait par le service ou la composante ayant assuré le recrutement du chargé d'enseignement vacataire.***

FONCTIONNAIRE /AGENT PUBLIC CONTRACTUEL /
POST-DOCTORANT /DOCTORANT CONTRACTUEL
HORS SORBONNE UNIVERSITE
PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR
EN CAS DE RENOUVELLEMENT À LA FACULTÉ DES SCIENCES ET INGENIERIE

- Dernier bulletin de salaire (au moment du recrutement) et bulletin de salaire de décembre 2017 (si enseignements assurés au semestre 1), décembre 2018 (si enseignements assurés au semestre 2)
- Autorisation de cumul d'activités (**Annexe 1**)

N.B. : Le recrutement ne pourra être validé qu'à la condition de l'existence d'un employeur principal et de l'exercice d'une activité salariée d'au moins 900 heures/an.

- UNIQUEMENT si changement** : Relevé d'identité bancaire (RIB) aux nom et prénom de la personne recrutée avec BIC et IBAN

Pour les intervenants étrangers hors UE et EEE :

- Titre de séjour portant la mention « scientifique », « salarié » ou « étudiant » et autorisation de travail le cas échéant **en cours de validité au moment du recrutement et pendant toute la durée des enseignements**

AUTORISATION DE CUMUL D'ACTIVITÉS À TITRE ACCESSOIRE

Décret n° 2017-105 du 27 janvier 2017 relatif aux cumuls d'activités

NOM : _____ **PRÉNOM :** _____

- **Pour les fonctionnaires :** Corps : _____ Grade : _____

- **Pour les contractuels :** Date de début et de fin de contrat : _____

Structure d'affectation (Service, composante, laboratoire) : _____

Adresse professionnelle : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ PRINCIPALE EXERCÉE :

Exercez-vous vos fonctions : A temps complet
 A temps partiel – Précisez la quotité : %

Effectuez-vous votre activité principale 1 607 heures par an ? Oui Non

DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ ACCESSOIRE OBJET DE LA PRÉSENTE DEMANDE D'AUTORISATION :

A – Description de l'activité accessoire envisagée

Établissement d'exercice de l'activité accessoire :

Sorbonne Université

Etablissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel

Composante ou service d'enseignement : _____

Nature de l'activité accessoire : Enseignement Discipline : _____

Dates de début et de fin des enseignements : _____

Volume prévisionnel d'enseignement :

Cours magistraux (CM)	
Travaux dirigés (TD)	
Travaux pratiques (TP)	

Conditions de rémunération de l'activité :

Rémunération horaire selon les taux réglementaires fixés par l'arrêté du 6 novembre 1989 modifié.

B – Autre(s) cumul(s)

Exercez-vous déjà une ou plusieurs activité(s) accessoire(s) ?

Oui **Employeur :**

Nature des fonctions :

Montant de la rémunération :

Non

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations déclarées ci-dessus.

Fait à Le

Signature du demandeur :

AVIS DU SUPÉRIEUR HIÉRARCHIQUE DIRECT :

Favorable

Défavorable - Motif :

Fait à : Le

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR PRINCIPAL RELATIVE AU STATUT DE L'AGENT :

Je soussigné(e)

atteste que Mme/M.

- exerce dans mon établissement en qualité de : Titulaire Non titulaire

- accomplit au moins 900 heures de travail par an

- cotise au régime de l'IRCANTEC : OUI NON

- et que ses rémunérations sont supérieures inférieures au plafond de la sécurité sociale.

(Au 1^{er} janvier 2018 : 3 311 € brut mensuel)

DÉCISION DE L'EMPLOYEUR PRINCIPAL PORTANT AUTORISATION DE CUMUL D'ACTIVITÉ ACCESSOIRE :

Favorable

Défavorable - Motif :

Fait à : Le

Important : En cas de changement substantiel dans les conditions d'exercice ou de rémunération de l'activité faisant l'objet de cette demande d'autorisation, il sera considéré que vous exercez une nouvelle activité, et vous devrez formuler une nouvelle demande d'autorisation. L'autorisation que vous sollicitez n'est pas définitive. L'autorité dont vous relevez peut s'opposer à tout moment à la poursuite d'une activité qui a été autorisée, si :

- l'intérêt du service le justifie,

- les informations sur le fondement desquelles l'autorisation a été donnée apparaissent erronées,

- l'activité autorisée perd son caractère accessoire.