

DEMANDE D'AUTORISATION DE CUMUL POUR CREATION/REPRISE D'UNE
ENTREPRISE OU POUR EXERCER UNE ACTIVITE LIBERALE

DECLARATION DE POURSUITE D'UNE ACTIVITE AU SEIN D'UNE ENTREPRISE

Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée par la loi n°2016-483 du 20 avril 2016 sur la déontologie
Décret n° 2017-105 du 27 janvier 2017 relatif à l'exercice d'activités privées par des agents ayant cessé
leurs fonctions, au cumul d'activités et à la commission de déontologie

ANNEE SCOLAIRE 2018/2019

L'autorisation doit être demandée avant le début de l'activité

Le demandeur

NOM : PRENOM : GRADE :

AFFECTATION :

TEMPS COMPLET/PLEIN TEMPS PARTIEL Quotité.....

Si temps plein, avez-vous demandé à travailler à temps partiel ?

Oui date de la demande :/...../..... Quotité :

Non

Si oui, a-t-elle obtenu un avis favorable ? Oui Non En attente de décision

VOUS ENVISAGEZ :

La création d'entreprise La reprise d'entreprise

L'exercice d'une profession libérale

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

La poursuite d'activité au sein d'une entreprise

Concernant l'entreprise ou l'activité libérale

Nom/Raison sociale – adresse	Forme juridique (joindre les statuts ou projet de statut)	Descriptif du projet de création/reprise ou de l'activité libérale
Fonction exercée dans l'entreprise	Secteur et branche d'activité	Le cas échéant, nature et montant des subventions publiques dont l'entreprise bénéficie

*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.
Je certifie avoir pris connaissance de la législation applicable en matière de cumul et je prends note que la violation des dispositions relatives au cumul donne lieu au reversement des sommes indûment perçues au titre des activités interdites, par voie de retenue sur le traitement.*

Date..... Signature du demandeur

Partie réservée à l'administration

Avis et visa du supérieur hiérarchique avant transmission au service gestionnaire :

FAVORABLE - RESERVES EVENTUELLES :

DEFAVORABLE - MOTIF :

Date..... Cachet et signature :

Avis de la commission de déontologie

FAVORABLE - RESERVES EVENTUELLES :

DEFAVORABLE - MOTIF :

Date..... Cachet et signature :

Partie réservée au service gestionnaire – Décision de l'employeur principal

AUTORISE - RESERVES EVENTUELLES:

REFUSE – MOTIF :

Pour la DASEN-DSDEN
Par délégation
La Secrétaire générale

Pascale BEULZE

Date

Voies et délais de recours :

Si vous estimez devoir contester cette décision, vous pouvez former :

- soit un recours gracieux qu'il vous appartiendrait d'adresser à M. le Recteur d'Académie
- soit un recours hiérarchique devant le ministre de l'Education nationale de l'Enseignement supérieur et de la recherche,
- soit un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent ;

Le recours gracieux ou le recours hiérarchique peut être fait sans condition de délais.

En revanche, le recours contentieux doit intervenir dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision.

Toutefois, si vous souhaitez, en cas de rejet du recours gracieux ou hiérarchique, former un recours contentieux, ce recours gracieux ou hiérarchique devra avoir été introduit dans le délai sus indiqué du recours contentieux.