

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Professeurs du second degré et conseillers principaux d'éducation

VOUS :

M. Mme **(joindre impérativement une copie lisible de votre carte d'identité)**

NOM :Prénom :
.....

Nom patronymique :
.....

Discipline :

Grade :

Adresse personnelle :
.....
.....
.....

Téléphone :
.....

E mail :
.....

Date et lieu de naissance :
.....

N° INSEE (avec clé) :
.....

(joindre impérativement une copie lisible de votre carte vitale)

Exerciez-vous précédemment dans la fonction publique en tant que : contractuel(le) titulaire ?
Si oui, dans quelle administration ?

VOTRE CONJOINT :

Situation familiale : célibataire marié(e)* PACS* divorcé(e)* séparé(e) veuf(ve)*

* **joindre impérativement la pièce justificative**

Depuis le :
.....

ENFANTS :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE

Souhaitez-vous percevoir le supplément familial de traitement ? : oui* non

*Si oui, un dossier de prise en charge vous sera transmis

Je soussigné(e), certifie sincère et véritable la présente déclaration et m'engage à signaler à DIPER E tout changement éventuel par courrier électronique dans l'prof.

Date : Signature :