

Notice de renseignement

Année 2019-2020

Veillez à renseigner précisément chaque rubrique sous peine de rejet de votre dossier

NOM D'USAGE : _____		PRENOM : _____	
NOM DE NAISSANCE: _____			
N° S.S. : _____			
Situation familiale : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf (veuve)			
Date de Naissance : _____		Lieu : _____	
		Dépt. : _____	Nationalité : _____
Adresse : _____			
CP _____		- Ville _____	
Tél. : _____		Email : _____ @ _____	
Etiez-vous déjà vacataire à l'UPS (y compris IUT) en 2018-2019? : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> - Composante : _____			
Nb. Hrs : _____			
Dernier Diplôme obtenu et année : _____			
SITUATION PROFESSIONNELLE			
<input type="checkbox"/> ACTIVITE SALARIEE			
<input type="checkbox"/> Agent de la fonction publique Titulaire <input type="checkbox"/> Agent de la fonction publique contractuel <input type="checkbox"/> Salarié secteur privé		Profession (si fonction publique, grade) : _____ Nom et adresse employeur (ou affectation) : _____	
<input type="checkbox"/> ACTIVITE NON SALARIEE			
<input type="checkbox"/> Dirigeant d'entreprise <input type="checkbox"/> Profession libérale <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant <input type="checkbox"/> Auto-entrepreneur		Raison sociale de l'entreprise : _____ N° SIRET : _____ Adresse de l'entreprise : _____	
<input type="checkbox"/> DOCTORANT (Etudiants de 3 ^{ème} cycle)		Nom et adresse de l'établissement : _____	
<input type="checkbox"/> RETRAITE		Dernier employeur : _____	
MODE DE PAIEMENT			
Compléter la fiche de prise en charge et joindre obligatoirement un relevé d'Identité Bancaire ou Postal même si vous étiez déjà vacataire les années précédentes IMPÉRATIF : le RIB doit comporter votre NOM et votre PRENOM (rajout à demander à votre banque ou à défaut Copie Livret de famille)			
DECLARATION SUR L'HONNEUR			
Je soussigné(e) certifie accepter d'assurer le service d'enseignement qui m'a été proposé par l'UPS			
<input type="checkbox"/> Je déclare sur l'honneur : (situation au 1 ^{er} septembre de l'année universitaire en cours) : <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Exercer un emploi principal rémunéré de plus de 900 h pendant l'année universitaire (remplir la rubrique activité salarié) <input type="radio"/> Exercer une activité principale non salariée et que les revenus issus de celle-ci constituent un moyen de subsistance suffisant depuis au moins trois ans <input type="radio"/> Être étudiant inscrit en doctorat (non bénéficiaire d'un contrat doctoral régit par le décret 2009-464 du 23/04/2009). <input type="radio"/> Être retraité (voir détail limite d'âge en fonction de l'année de naissance) 			
<input type="checkbox"/> Je certifie l'exactitude des renseignements donnés ci-dessus			
<input type="checkbox"/> Je prends note que l'absence de pièces justificatives rend impossible le recrutement et la rémunération des heures effectuées.			
<input type="checkbox"/> Je m'engage à signaler immédiatement tout changement de coordonnées (professionnelles, bancaires...) au cours de l'année universitaire.			
<input type="checkbox"/> Je certifie avoir pris connaissance du rappel des conditions réglementaires du décret n° 87-889 du 29 octobre 1987 modifié et du guide du vacataire. Je suis informé(e) que les heures effectuées seront payées sous réserve de répondre aux critères de recrutement et après service fait.			
Lu et approuvé, le Signature de l'intéressé(e) :			

TOUT CHANGEMENT DE SITUATION PROFESSIONNELLE, ETAT CIVIL, BANCAIRE, DOMICILIATION, ETC. DOIT ÊTRE
SIGNALE DANS LES MEILLEURS DELAIS

LISTE DES PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR	CHARGES D'ENSEIGNEMENT VACATAIRES				AGENTS TEMPORAIRES VACATAIRES INTERVENTIONS LIMITEES à 96 HETD	
	Agent du Public titulaire ou non titulaire	Salarié Secteur Privé	Directeur d'entreprise	Profession libérale Travailleur indépendant Auto- entrepreneur	Etudiant	Retraité
1^{IERE} DEMANDE						
Pièce d'identité en cours de validité	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Traitement de prise en charge et RIB	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Curriculum Vitae ou dernier Diplôme obtenu	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Attestation récente de sécurité sociale précisant la période de validité	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
1^{IERE} DEMANDE ET RENOUVELLEMENT						
Notice de renseignements	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Attestation d'activité salariée d'au moins 900 h ou 300h d'enseignement établie par l'employeur principal (<i>téléchargeable</i>)		OUI				
Photocopie du dernier bulletin de salaire	OUI	OUI				
Autorisation de cumul d'activité émanant de l'employeur principal (<i>téléchargeable</i>)	OUI					
Dernier avis d'imposition à la cotisation foncière des entreprises (CFE)				OUI		
Tout document attestant des revenus perçus au titre de l'activité indépendante (Justificatif d'acquiescement URSSAF par exemple)				OUI		
Tout document attestant l'activité (K-Bis/ Document justifiant de la déclaration d'autoentreprise/ attestation du chiffre d'affaire/ Justificatif SIRET/ dernière notification URSSAF portant mention des revenus...)			OUI	OUI		
Certificat de scolarité ou attestation d'inscription en Doctorat					OUI	
Photocopie du titre de pension						OUI
Pour les intermittents du spectacle : Attestation Pôle emploi ARE				OUI		
Pour les Artistes : Certificat d'inscription à la Maison des Artistes				OUI		
Ressortissants Hors Union Européenne : Photocopie de la carte de séjour Photocopie du passeport		OUI	OUI	OUI	OUI	OUI