

MFCA
UNIVERSITÉ TOULOUSE III
Paul Sabatier
1, av. Latécoère
31062 Toulouse cedex 09
Tél. +33 5 61 55 87 20

PERSONNELS FONCTIONNAIRES
OU ASSIMILÉS PERMANENTS DE L'ÉDUCATION NATIONALE

PERSONNE EXTERIEUR A L'UPS

SERVICE DE LA FORMATION CONTINUE

Application du Décret n°2013-756 du 19 Août 2013 relatif aux activités de
Formation Continue dans les établissements publics d'enseignement supérieur

CENTRE DE COUT :

SFT 37

DOMAINE FONCTIONNEL :

FONDS :

N° EOTP :

N° CPTE MFCA :

INTITULE DE FORMATION :

RENSEIGNEMENTS

NOM D'USAGE : _____ PRENOM : _____
 NOM DE NAISSANCE : _____
 N° S.S. : _____
 Situation familiale : Célibataire Pacsé(e) Concubinage Marié(e) Divorcé(e) Veuf (veuve)
 Date de Naissance : _____ Lieu : _____ Dép^t. : _____ Nationalité : _____
 Adresse : _____
 Tél. : _____ Email : _____ @ _____

☞ Joindre obligatoirement la photocopie de l'attestation d'affiliation à la Sécurité Sociale

ACTIVITE

Poste occupé : _____
 Nom et Adresse professionnelle : _____
 Salaire principal ? Inférieur ou Supérieur au plafond de la Sécurité Sociale (au 01/01/2018 : 3 311€ brut/mois)
 Etes- vous fonctionnaire ? OUI NON

☞ Joindre obligatoirement votre autorisation de cumul ou l'attestation d'activité ou viser (1)

PAIEMENT

Nom de la Banque : _____

☞ Joindre obligatoirement un relevé d'Identité Bancaire ou Postal à votre Nom Prénom (à défaut copie Livret de Famille)-au 1^{er} paiement ou si changement de compte

MISE EN PAIEMENT DES INTERVENTIONS

DU _____ AU _____

	COURS	TD	TD (Suivi)	TD (Ingénierie)	TP	TOTAL GÉNÉRAL (Brut)
Taux	62,09€	41,41€	41,41€	41,41€	27,58€	
Heures						
TOTAL (Brut)	€	€	€	€	€	€

OU

Paiement au forfait : Articles du code de l'éducation relatifs à la rémunération des personnels participant à la conclusion et à la réalisation des contrats de formation professionnelle dans les établissements d'enseignement supérieur.

Emoluments faisant l'objet d'une liquidation spéciale en dehors du traitement ou du salaire

Art. D714-60 ou Art. D714-61

MONTANT (Brut)

Forfait afférente à cette action

€

SOMME en toutes lettres :

(1) L'ordonnateur soussigné, certifie que l'intéressé a accompli par ailleurs son service statutaire **et qu'il ne bénéficie pas de la prime d'encadrement doctoral.**

Date,

L'ordonnateur du traitement principal

Signature de l'intéressé(e)

Nom, signature, cachet du Directeur
Ou du Responsable de Formation

Fait à Toulouse, le
Le Directeur de la Mission Formation Continue
et Apprentissage