

DÉCLARATION PRÉALABLE D'ACTIVITÉ ACCESSOIRE

RAPPEL

Les **cumuls d'activité suivants sont interdits** (art. L123-1 du code général de la fonction publique) :

- 1° créer ou de reprendre une entreprise immatriculée au registre du commerce et des sociétés ou au registre national des entreprises en tant qu'entreprise du secteur des métiers et de l'artisanat ou affiliée au régime prévu à l'article L. 613-7 du code de la sécurité sociale ;
- 2° participer aux organes de direction de sociétés ou d'associations à but lucratif ;
- 3° donner des consultations, de procéder à des expertises ou de plaider en justice dans les litiges intéressant toute personne publique, le cas échéant devant une juridiction étrangère ou internationale, sauf si cette prestation s'exerce au profit d'une personne publique ne relevant pas du secteur concurrentiel ;
- 4° prendre ou de détenir, directement ou par personnes interposées, dans une entreprise soumise au contrôle de l'administration à laquelle il appartient ou en relation avec cette dernière, des intérêts de nature à compromettre son indépendance ;
- 5° cumuler un emploi permanent à temps complet avec un ou plusieurs autres emplois permanents à temps complet.

Année universitaire :

JE, SOUSSIGNÉ·E

NOM :

Prénom :

☐ Enseignant-chercheur

☐ Enseignant contractuel

☐ Doctorant contractuel

☐ BIATSS titulaire

☐ BIATSS contractuel

Rappel : les enseignants du second degré et les ATER doivent compléter une **demande d'autorisation de cumul**

exerçant mes fonctions :

☐ à temps complet

☐ à temps partiel ou incomplet
(quotité :)

Composante, direction, institut de rattachement :

Laboratoire ou service :

déclare cumuler mon activité principale avec l'activité accessoire décrite ci-dessous :

ÉTABLISSEMENT :

NATURE DES FONCTIONS (choisir ci-dessous la nature de l'activité accessoire) :

☐ Formation initiale et continue

☐ Recherche scientifique et
technologique, diffusion et valorisation
de ses résultats au service de la
société

☐ Orientation,
promotion sociale
et insertion
professionnelle

☐ Diffusion de la culture
humaniste et de la culture
scientifique, technique et
industrielle

☐ Participation à la construction de
l'Espace européen de l'enseignement
supérieur et de la recherche

☐ Coopération
internationale

Durée (nombre d'heures) :

Périodicité :

Conditions de rémunération (en euros) :

Conditions particulières de réalisation de l'activité (déplacements, variation saisonnière de l'activité, etc.)

En apposant ma signature, je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués ci-dessus, et confirme avoir bien pris note que tout changement intervenant dans les conditions d'exercice ou de rémunération de l'activité exercée à titre accessoire devra faire l'objet d'une nouvelle déclaration.

Je certifie que cette activité est compatible avec les fonctions qui me sont confiées et ne pas affecter leur exercice. Elle ne porte pas atteinte au fonctionnement normal, à l'indépendance et à la neutralité du service.

Je note qu'en cas de placement en congé de maladie ordinaire, mon autorisation de cumul serait suspendue (sauf si l'activité est ordonnée au titre de la réadaptation et si elle entre dans le régime des œuvres de l'esprit).

Je transmets cette déclaration à la direction des ressources humaines (DRH) au plus tard 15 jours avant le début de l'activité accessoire.

Fait à _____, le _____

VISA DE LA DIRECTION / DE LA COMPOSANTE / DU LABORATOIRE DE L'ACTIVITÉ PRINCIPALE

Date :

Nom Prénom - signature :

VISA DE LA PRÉSIDENCE DE L'UNIVERSITÉ PARIS 8

☐ Accusé de réception

☐ Opposition ou recommandation

Motivation : _____

Date :

Nom Prénom - signature :