



**ACADÉMIE
DE VERSAILLES**

Liberté
Égalité
Fraternité

Cocher la case correspondante

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

Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée

Décret n° 2020-69 du 30 janvier 2020 relatif aux contrôles déontologiques dans la fonction publique

ANNEE SCOLAIRE 2021-2022

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

Le demandeur

NOM :	PRENOM :	GRADE :
AFFECTATION :		DISCIPLINE :
<input type="checkbox"/> TEMPS COMPLET/PLEIN <input type="checkbox"/> TEMPS INCOMPLET/ PARTIEL Quotité.< 70% <input type="checkbox"/> TEMPS PARTIEL Quotité.≥ 50%		VOUS ENVISAGEZ : <input type="checkbox"/> La création d'entreprise <input type="checkbox"/> La reprise d'entreprise <input type="checkbox"/> L'exercice d'une profession libérale Date prévue de début d'activité/...../.....
Si temps plein, avez-vous demandé à travailler à temps partiel ? Si Oui date de la demande :/...../..... Quotité : <input type="checkbox"/> Non Si oui, a-t-elle obtenu un avis favorable ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> En attente de décision		

Concernant l'entreprise ou l'activité libérale

Nom/Raison sociale – adresse	Forme juridique (joindre les statuts ou projet de statuts)	Descriptif du projet de création/reprise ou de l'activité libérale
--	---	--

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

ETAPE 1 - Avis et visa du supérieur hiérarchique avant transmission au service gestionnaire :

FAVORABLE - RESERVES EVENTUELLES :

DEFAVORABLE - MOTIF :

Date..... Cachet et signature :

ETAPE 2 - Partie réservée au service gestionnaire – Décision de l'employeur principal

AUTORISE - RESERVES EVENTUELLES:

REFUSE – MOTIF :

DateCachet et signature :

Voies et délais de recours

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

- soit un recours gracieux ou hiérarchique,

- soit un recours contentieux devant la juridiction administrative compétente. Ce recours n'a pas d'effet suspensif.

Si vous avez d'abord exercé un recours gracieux ou hiérarchique dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la présente décision, le délai pour former un recours contentieux est de 2 mois* : à compter de la notification de la décision explicite de rejet du recours gracieux ou hiérarchique ; ou à compter de la date d'expiration du délai de réponse de 2 mois dont disposait l'administration, en cas de décision implicite de rejet du recours gracieux ou hiérarchique. Dans les cas très exceptionnels où une décision explicite de rejet intervient dans un délai de 2 mois après la décision implicite – c'est-à-dire dans un délai de 4 mois à compter de la notification de la présente décision – vous disposez à nouveau d'un délai de 2 mois* à compter de la notification de cette décision explicite pour former un recours contentieux. En cas de recours contentieux, vous pouvez saisir le tribunal administratif au moyen de l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

*4 mois pour les agents demeurant à l'étranger