ACADÉMIE DE REIMS
Liberté
Égalité
Fraternité

FICHE DE RENSEIGNEMENTS
Dossier administratif à constituer en vue de votre rémunération

Cadre réservé à l'administration - Service destinataire :
DSDEN ☐ préciser département :_____RECTORAT : DPE 1 ☐ DPE 2 ☐ DPE 3 ☐ DPE 5 ☐
DPATE 1 ☐ DPATE ATSS ☐ DPATE SAGAA (AESH, APSH et AED en CDI) ☐
Pôle remplacement recrutement (P2R ATSS, P2R Enseignant, Edu, Psy-EN) ☐

Statut

❍ Stagiaire ❍ Titulaire ❍ Contractuel ❍ Elève fonctionnaire
❍ Personnel enseignant (ou assimilé) du 1er degré ❍ Personnel enseignant (ou assimilé) du 2nd degré
❍ Personnel administratif, technique, social ou de santé

Statut/grade : ..... Discipline/fonctions : ……..

Données personnelles

Nom d'usage *(en majuscule)* : …… Nom de famille *(en majuscule)* : ……

Prénoms *(en majuscule)* : …….. Date de naissance : ……

Lieu de naissance *(commune et département)* : ……

Pays de naissance : ……..Nationalité : ……

Adresse : ..... Code postal : ..... Ville : ……

Tél. fixe (facultatif) : ..... Tél. portable (facultatif) : .....

NUMEN : /___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/ *(Obligatoire si vous avez déjà travaillé au sein de l'Éducation nationale)*

INSEE *(n° sécurité sociale)* : /___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

❍ Régime général (CPAM) ❍ MGEN ❍ autre, préciser

Protection Sociale Complémentaire

Dans le cadre de l'affiliation à la protection sociale complémentaire obligatoire pour les agents publics, votre adresse de courriel sera partagée avec la MGEN afin de vous transmettre le lien vous permettant de vous affilier ou de demander une dispense si vous y êtes éligible. Ce lien sera valable 10 jours. En cas de non-réponse, vous serez affilié d'office et ne pourrez pas prétendre aux remboursements médicaux (tant que vous n'aurez pas communiqué votre RIB à la MGEN) et la cotisation liée à cette protection sera déduite de votre rémunération.

Courriel personnel : .....

Situation familiale (joindre les pièces justificatives)

❍ Célibataire
❍ Marié(e) depuis le ……
❍ PACS depuis le ……
❍ Veuf(ve) depuis le ……
❍ Séparé(e) depuis le .....
❍ Divorcé(e) depuis le ……
❍ Concubinage depuis le ……

Nom et prénom du conjoint, concubin ou partenaire de PACS : ……

Date et lieu de naissance : ……

Situation vis-à-vis de l'emploi : ……

Fonctions antérieures (et/ou actuelles)

Avez-vous déjà exercé une profession ayant donné lieu à immatriculation à la Sécurité Sociale ? ❍ Oui ❍ non
Si oui : ❍ dans le secteur privé ❍ dans une administration publique

Si vous avez déjà accompli des services dans le secteur public, joindre <u>obligatoirement</u> un état des services publics à demander à la direction des ressources humaines de l'ancienne administration. Si vous avez occupé un/plusieurs emploi(s) dans le secteur privé, joindre un certificat de l'employeur/des employeurs.

Nom de la structure et coordonnées complètes (dont téléphoniques) du service ressources humaines précédent ou actuel : ……

……

Renseignements divers

Situation vis-à-vis du service national/JAPD/JDC : ❍ effectué(e) du ……..……au ……

❍ Exempté ❍ non concerné ❍ Sursitaire ❍ Réformé ❍ Non appelé ❍ Affecté défense *(fournir le justificatif)*

Reconnaissance d'un handicap : ❍ RQTH Taux d'invalidité :……...% Date d'attribution : ……..……

Périodes : …… ***(joindre notification de décisions)***

Diplômes et titres universitaires

Titres *(Préciser la spécialité en toutes lettres)*	**Date d'obtention**

Renseignements relatifs aux enfants

Compléter obligatoirement l'attestation jointe en vue du paiement du supplément familial de traitement le cas échéant et y joindre les pièces demandées.

Nom – Prénoms *(dans l'ordre d'inscription du livret de famille)*	**Sexe**	**Date de Naissance** *(jour/mois/année)*	**Lieu de naissance** *(commune-département)*	**Situation de l'enfant** (étudiant – lycéen – collégien – salarié dont la rémunération ne dépasse pas 55% du SMIC – apprenti …)	**À charge** (oui/non)

Liste des pièces à fournir (numérisées pour personnels administratifs, techniques, sociaux et de santé)

Pour information : le casier judiciaire (bulletin n° 2) est demandé par l'administration.
Arrêtés NOR: RDFF1239419A du 21/12/2012 et NOR : CCPE2114262A du 05/05/2021

- ❍ Photocopie de la carte d'identité *(recto verso)*,
- ❍ Photocopie de la carte vitale *(ou de son attestation avec le **numéro de sécurité sociale lisible**)*,
- ❍ Photocopie intégrale du livret de famille régulièrement tenu à jour pour attester de votre état civil et de celui de votre/vos enfant(s),
- ❍ Relevé d'identité bancaire format BIC IBAN ou postale établi obligatoirement à votre nom et adresse personnelle ***(original dactylographié sans rature ni ajout)***,
- ❍ Photocopie des diplômes (*le(s) plus élevé(s)*),
- ❍ Formulaire du Supplément Familial de Traitement (si concerné)
- ❍ Si vous avez occupé un/plusieurs emploi(s) dans le secteur privé : un certificat de l'employeur/des employeurs,
- ❍ En cas d'exercice précédent dans une autre administration : photocopie du dernier bulletin de salaire et état des services,
- ❍ Déclaration sur l'honneur
- ❍ Attestation d'inscription au répertoire ADELI pour les personnels infirmiers,
- ❍ Attestation d'inscription à l'ordre national pour les personnels infirmiers,
- ❍ Pour les ressortissants d'États hors union européenne : photocopie du titre de séjour ou de travail, et s'il y a lieu, de l'autorisation de travail accordée par la préfecture dans le cas où elle ne serait pas mentionnée sur le titre de séjour.

Nous vous remercions de transmettre tous les éléments dès que possible afin de garantir la prise en charge de votre dossier administratif et financier.

Je soussigné(e), ……..certifie sur l'honneur l'exactitude de toutes les déclarations portées sur la présente fiche. En outre, je m'engage à signaler à mon supérieur hiérarchique et à mon gestionnaire RH, sans délai et par écrit, tout changement intervenu dans ma situation civile ou familiale.

À …… le ……

Signature de l'intéressé(e)

Les informations recueillies sont nécessaires à la gestion de votre dossier administratif et paye et ne seront traitées que dans ce cadre exclusif. Les données seront conservées jusqu'à cessation de fonction dans l'académie. Les destinataires des données sont les services de gestions administrative et paye du rectorat de l'académie de Reims, des services départementaux et la MGEN. En respect du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, chapitre III, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition au traitement de vos données sous réserve des limitations prévue par la base légale du traitement concerné.
Pour exercer ces droits ou pour tout question concernant le traitement de vos données personnelles, vous pouvez contacter le délégué académique à la protection des données directement par notre site Internet : www.ac-reims.fr rubrique contact / contacter le délégué à la protection des données.