

2024

**PRISE EN CHARGE FINANCIERE DES INDEMNITES DE JURY EXAMENS – CONCOURS ET TRAVAUX DE SURVEILLANCE DES INTERVENANTS EXTERIEURS**

Cocher le service émetteur de la convocation :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Bac généralBac techno🞏 | Bac proBMA – MC4🞏 | CAP – BPMC3🞏 | DNB – CFG🞏 | EPS🞏 |
| BTS🞏 | DCG – DSCG🞏 | Concours🞏 | VAE🞏 | Autre (à préciser) |

**L'ensemble des rubriques devra impérativement être renseigné en MAJUSCULES.**

**Tout dossier incomplet (renseignements ou pièces manquants) ne pourra être mis en paiement.**

État civil : Madame □ Monsieur □

Nom usuel : ………..................................... Nom de naissance : ……….........................................

Prénom : ………...………...………... Numéro INSEE : /\_\_|\_\_/\_\_|\_\_/\_\_|\_\_/\_\_|\_\_/\_\_/\_\_|\_\_/\_\_/\_\_| Clé : |\_\_/\_\_|

 *(Numéro Sécurité Sociale)*

Date de naissance : /\_\_\_\_//\_\_\_\_//\_\_\_\_/ Nationalité : NUMEN : /\_\_//\_\_//\_\_//\_\_//\_\_//\_\_//\_\_//\_\_//\_\_//\_\_//\_\_//\_\_//\_\_/

 (*si agent Education Nationale*)

Pays de naissance : ……………………. Département de naissance :…………….. Ville de naissance : ………………………..

Situation familiale : Célibataire □ Concubin(e) □ date : .................... Marié(e) □ date : ....................

Divorcé(e) □ date :.................... Séparé(e) □ date : .................... Veuf(e) □ date : .............. Pacsé(e) □ date : ....................

**Adresse personnelle :** ………...............................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................................………........

N° Tél. fixe : .................................. N° Portable : ................................................................. N° Fax : ....................................................

E-mail : .............................................................

**Employeur Principal :** ...........................................................................

...................................................................................................................... N° SIRET : ....................

éventuellement

...................................................................................................................... Code APE : ....................

Profession, fonction ou grade : .................................................................... Date d’entrée : ..................

Statut actuel : Fonctionnaire : □ Salarié, contractuel du public ou du privé : □

Non Salarié : □ (assistant d'éducation inclus) Salaire mensuel brut <= à **3 864 €** □

(ex : artisan, profession libérale) Retraité du public ou du privé : □ Salaire mensuel brut > à **3 864 €** □

Sans activité professionnelle: □ (plafond mensuel Sécurité Sociale **2024**)

(ex : étudiant)

**Pièces à fournir OBLIGATOIREMENT pour tous les intervenants :**

⮚ Copie carte vitale ou toute attestation numéro INSEE / numéro de Sécurité Sociale

 ⮚ Copie carte d'identité/passeport

 ⮚ **Salariés** du secteur **public** ou **privé** : copie du **dernier bulletin de salaire** (si employeurs multiples,
 joindre les bulletins de salaire de chaque employeur) ou **arrêté de nomination** pour les fonctionnaires

 ⮚ **Professions libérales**: inscription répertoire des métiers, **activités non salariées**: inscription registre du
 commerce **et retraités :** dernieravis pension ou retraite
 ou tout justificatif récent de l’activité ou de l’absence d’activité (Ex : attestation inscription Pôle Emploi)

 ⮚ Un RIB ORIGINAL, récent, non manuscrit, ***détenu à titre personnel*** (les RIB de sociétés ne sont pas acceptés.)

**En cas de changement d’état civil, de situation professionnelle, de RIB ou RIP, d’adresse :
nous en informer et fournir les PIECES JUSTIFICATIVES.**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, certifie sur l’honneur l’exactitude des renseignements indiqués ci-dessus.

Fait à Clermont-Ferrand, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature**Protection des données à caractère personnel**

Vous êtes un intervenant rémunéré par l’Education Nationale, vos bulletins de salaire sont désormais dématérialisés. Pour y accéder, créez un compte sur : **https://ensap.gouv.fr/**

Règlement général de protection des données - RGPD
([Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil](https://www.cnil.fr/fr/reglement-europeen-protection-donnees))

Il vise à sécuriser et protéger la collecte, le traitement et l'utilisation des données personnelles des personnes physiques. Conformément à l'article 13 du RGPD, l’intervenant déclare être informé que les données à caractère personnel qu’il communique pourront être transmises et exploitées par les services académiques dans le cadre du traitement de son dossier et qu’il consent à leur utilisation à ce titre.

Les services académiques garantissent à l’intervenant le respect des données communiquées et veillent à leur intégrité.
Selon  la  loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés, l'intervenant qui justifie de son identité dispose d'un droit d'accès (art 49) et de rectification ou de suppression (art 50) des informations qui le concernent.

**Pour exercer ce droit, l'intervenant peut écrire au Recteur de l’académie de Clermont-Ferrand,
à l’attention du délégué à la protection des données, 3 av Vercingétorix, 63000 Clermont-Ferrand.**