**FICHE DE RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L’INTERVENANT**

STRUCTURE : ANNEE UNIVERSITAIRE : ........... / ………..

* **ETAT CIVIL**

Monsieur Madame Célibataire Marié-e Veuf-ve Divorcé-e  PACSE-E Concubinage Séparé-e

Nom de famille…………………........................................... Nom d’usage..............................................................

Prénom........................................................................... Date de naissance : ………/……..……/………….. Commune de naissance :………………………………………………………… Département :………………………….. Pays………………………..

Nationalité :. …………………………………………………………………………………………………………..

Statut fiscal (article 4 b du CGI) : ❒ Résident fiscal Français ❒ Non résident fiscal Français (préciser le pays de résidence fiscale) : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Sécurité sociale (préciser le nom et le pays de l’organisme d’affiliation) : ……………………………………………………………..

N° sécurité sociale (complet, avec la clé) : …………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse personnelle complète : ……………………………………………………………………………………………………………………………………

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

Code postal : ………………. Commune …………………………………………………………………..Pays *(si étranger) :*……………………………

Courriel (*obligatoire*) *…………………………………………………………………….* N° de téléphone : ……………………………….  (recommandé)

* **STATUT SUR L’ANNEE UNIVERSITAIRE (cocher):**

[x]  Etudiant\*, inscrit en ……………………………………………………………………………………………………………(Joindre certificat de scolarité)

 Etablissement : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

[x]  Vacataire d’enseignement au sein d’AMU

[x]  Agent de la fonction publique

[x]  en qualité d’agent contractuel

[x]  en qualité de fonctionnaire titulaire ou stagiaire

**(si l’agent exerce son activité hors AMU, joindre l’autorisation de cumul ; si l’activité est exercée au sein d’AMU, joindre le planning des congés)**

[x]  Activité salariée ou profession libérale

[x]  Retraité(e) depuis le : ………………….. (Joindre titre de pension)

[x]  Autres : ………………………

* **REGLEMENTATION**

Je suis informé-e que les heures effectuées seront payées sous réserve de répondre aux critères de recrutement, d’avoir fourni les pièces justificatives d’avoir signé mon acte d’engagement et après service fait. Je m’engageà notifier toute modification de ma situation, notamment un changement d’adresse ou de RIB.

**Le ……………………….** **Signature de l’intéressé-e** :

**PIECES A FOURNIR**

[x]  FICHE DE RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L’INTERVENANT

[x]  RIB/IBAN avec logo de la banque (au Nom et Prénom de l’agent)

[x]  COPIE DU LIVRET DE FAMILLE (si compte joint, si le nom et prénom de l’agent n’apparaissent pas intégralement sur le RIB)

[x]  CNI R/V OU PASSEPORT en cours de validité

[x]  ATTESTATION DE DROITS mentionnant le N° de Sécurité Sociale

 +

**Pour les agents publics exerçant leurs activités hors AMU :**

[ ]  AUTORISATION DE CUMUL D’ACTIVITES

**Pour les agents publics exerçant leurs activités au sein d’AMU :**

[ ]  PLANNING DES CONGES

**Pour les salarié(e)s ou profession libérale :**

[x]  Bulletin de salaire du mois de décembre (année civile n-1)

OU

[x]  Extrait KBIS ou avis de sirene de moins de 3 mois avec nom et prénom de l’agent

**Pour les étudiant(e)s :**

[x]  CERTIFICAT DE SCOLARITE

Ne peuvent pas être recrutés :

Les étudiants bénéficiant d’un contrat étudiant sur la même période d’intervention.

Les doctorants contractuels avec ou sans CME et ATER.

**Pour les retraité(e)s :**

[x]  TITRE DE PENSION



**Pour les intervenants étrangers (hors UE) :**

[x]  TITRE DE SEJOUR en cours de validité / AUTORISATION DE TRAVAIL

***Tout changement de situation (matrimoniale, domicile, banque…) doit être accompagné d’une pièce justificative mentionnant les nouvelles coordonnées.***