

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Professeurs du second degré et conseillers principaux d'éducation

VOUS :

M. Mme (**joindre impérativement une copie lisible de votre carte d'identité**)

NOM : Prénom :

Nom patronymique :

Discipline : Grade :

Adresse personnelle :

Téléphone :

E mail :

Date et lieu de naissance :

N° INSEE (avec clé) :

(joindre impérativement une copie lisible de votre carte vitale)

Exerciez-vous précédemment dans la fonction publique en tant que : contractuel(le) titulaire ?

Si oui, dans quelle administration ?

VOTRE CONJOINT :

Situation familiale : célibataire marié(e)* PACS* divorcé(e)* séparé(e) veuf(ve)*
* **joindre impérativement la pièce justificative**

Depuis le :

ENFANTS :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE

Souhaitez-vous percevoir le supplément familial de traitement ? : oui* non

*Si oui, un dossier de prise en charge vous sera transmis

Je soussigné(e), certifie sincère et véritable la présente déclaration et m'engage à signaler à DIPER E tout changement éventuel par courrier électronique dans Iprof.

Date : Signature :