



RÉGION ACADÉMIQUE MARTINIQUE

Liberté
Égalité
Fraternité

DEMANDE D'AUTORISATION DE CUMUL D'ACTIVITES A TITRE ACCESSOIRE AGENTS A TEMPS COMPLET OU A TEMPS PARTIEL

Article L. 123-7 du code de la fonction publique
Articles 10 à 15 du Décret n°2020-69 du 30 janvier 2020 relatif aux contrôles
déontologiques dans la fonction publique

ANNEE SCOLAIRE / UNIVERSITAIRE 2025-2026

Nom d'usage :
Prénom :
Nom de naissance :
Grade :
Bureau / Direction / Service :
Adresse professionnelle :
Téléphone : Adresse électronique :

DESCRIPTION DE L'ACTIVITE PRINCIPALE EXERCEE

Fonctions exercées :
.....

Exercez-vous ces fonctions : ☐ A temps complet ☐ A temps partiel (indiquer la quotité :)

PROJET DE CUMUL AVEC UNE ACTIVITE ACCESSOIRE :

Identité et nature de l'organisme pour le compte duquel s'exercera l'activité accessoire :
.....
.....

Secteur d'activité de l'organisme pour le compte duquel s'exercera l'activité accessoire :
.....

Description de l'activité accessoire envisagée :
.....
.....

Statut sous lequel l'activité accessoire serait exercée (auto-entreprise, activité libérale, contrat CDD ou CDI, etc...) :
.....

Date prévisionnelle du début de l'activité :
.....

Durée, périodicité et horaires approximatifs de l'activité :
.....
.....

Conditions de rémunération de l'activité et rémunération approximative envisagée :
.....
.....

Conditions particulières de réalisation de l'activité (déplacements, variation saisonnière de l'activité...) :

.....

.....

.....

Est-ce une demande de renouvellement d'une activité accessoire déjà autorisée au titre de l'année scolaire précédente ?

☐ Oui ☐ Non

Exercez-vous déjà une ou plusieurs activité(s) accessoires(s) différentes de celle pour laquelle vous remplissez le présent formulaire ? ☐ Oui ☐ Non

En cas de réponse positive, veuillez décrire précisément ces activités (caractère public ou privé, durée, périodicité et horaires approximatifs, etc.)

.....

.....

.....

.....

Nous rappelons qu'il appartient au demandeur de faire parvenir à l'administration tout élément utile permettant d'étudier sa demande (article 12 du décret n° 2020-69 du 30 janvier 2020 relatif aux contrôles déontologiques dans la fonction publique). Merci de vous assurer du caractère exhaustif de votre réponse au présent formulaire, et d'ajouter ci-après tout autre élément que vous estimez important pour l'étude de votre demande.

Informations complémentaires que vous souhaitez porter à la connaissance de l'administration :

.....

.....

.....

.....

Enfin, avant de formuler toute demande de cumul d'activités, merci de veiller à lire la circulaire rectoriale n°2025-105 du 26 mai 2025 relative au cumul d'activité, rappelant les règles applicables au cumul d'activité et détaillant les procédures relatives à celles-ci.

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (NOM PRENOM)

Souhaitant cumuler mon activité principale avec une activité privée accessoire pour le compte de (nom et coordonnées de l'entreprise ou de l'organisme)

Déclare sur l'honneur ne pas être chargé, dans le cadre de mon activité principale, de la surveillance ou de l'administration de cette entreprise ou de cet organisme, au sens de l'article L. 432-12 du code pénal.

Certifie avoir pris connaissance de la circulaire rectorale n°2025-105 du 26 mai 2025 relative au cumul d'activités.

Fait à

Le

Signature :

Avis du supérieur hiérarchique sur la demande de cumul

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

Contact du supérieur hiérarchique :

Date

Signature (identité, grade et fonctions du responsable)

Décision de l'autorité compétente sur la demande de cumul

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

Date

Signature (identité, grade et fonctions du responsable)

Important : en cas de changement substantiel dans les conditions d'exercice ou de rémunération de l'activité faisant l'objet de cette demande d'autorisation, il sera considéré que vous exercez une nouvelle activité, et vous devrez formuler une nouvelle demande d'autorisation.

L'autorisation que vous sollicitez n'est pas définitive. L'autorité dont vous relevez peut s'opposer à tout moment à la poursuite d'une activité qui a été autorisée, si :

- L'intérêt du service le justifie,
- Les informations sur le fondement desquelles l'autorisation a été donnée apparaissent erronées,
- L'activité autorisée perd son caractère accessoire