



**DOSSIER DE RECRUTEMENT  
CHARGE(E) D'ENSEIGNEMENT VACATAIRE  
ANNEE UNIVERSITAIRE 20.. /20..**

**DOSSIER et PIÈCES JUSTIFICATIVES doivent impérativement être TELETRANSMIS AVANT LE DÉBUT DES ENSEIGNEMENTS via le LIEN unique indiqué dans le mail**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ÊTRE MIS EN PAIEMENT**

**Les bulletins de paie sont dématérialisés et disponibles en ouvrant votre compte sur l'espace sécurisé ENSAP.GOUV.FR > créer mon espace sécurisé**

**Formations pour lesquelles vous intervenez :**

MAE (Préciser UE).....

Autre(s) formation(s) – Préciser.....

**1<sup>ère</sup> demande**       **Renouvellement** (si vous êtes intervenu en 2024/2025 ne fournir que les documents actualisés ou les justificatifs d'un changement de situation)

**ETAT CIVIL :**

NOM DE NAISSANCE : ..... PRENOM : .....

**NOM D'USAGE :** ..... **SITUATION DE FAMILLE :** .....

Date de naissance : ..... Ville de naissance : .....

Nationalité : ..... Pays (autre que la France) : .....

**N° Immatriculation SS :** /\_\_ / \_\_ /\_\_ / \_\_ /\_\_ / \_\_ /\_\_ / \_\_ /\_\_ / \_\_ /\_\_ / \_\_ /\_\_ /

Adresse personnelle : .....

Code postal..... Ville/Pays : .....

N° de téléphone : ..... Courriel : .....

**ACTIVITE PRINCIPALE EXERCEE :**

fonctionnaire       salarié(e) du secteur public       salarié(e) du secteur privé  
 Profession libérale ou indépendant       étudiant (e)       retraité(e)

Grade et/ou fonction : ..... Quotité de travail : ..... %

Nom de l'employeur : .....

Adresse : .....

Ville : ..... Code Postal : ..... N° de téléphone : .....



**ACTE D'ENGAGEMENT**  
**Année universitaire 20.. / 20..**

Je, soussigné(e) (*Indiquer Nom et prénom*): .....

- Reconnaiss avoir pris connaissance de la **nature secondaire de cette participation** aux activités d'enseignement et des dispositions du décret n°87-889 du 29 octobre 1987 contenues dans la note d'information jointe au dossier.
- Je reconnais par ailleurs **avoir informé mon employeur principal de mon engagement** dans un établissement d'enseignement supérieur, au regard de mon contrat de travail. \*
- **Je m'engage à faire connaître toute modification qui pourrait intervenir dans ma situation professionnelle et personnelle, notamment la perte de mon emploi.**

Fait à ....., le .....

Le Chargé d'enseignement

(Signature)

\* en l'espèce l'IAE décline toutes responsabilités.

**Partie réservée à l'IAE de Paris**

Pour accord d'engagement afin d'effectuer pour l'année universitaire 2025-2026 des activités d'enseignement dans le cadre des formations de l'IAE, correspondant à un maximum de :

- 187 heures (équivalent TD) pour les CEV
- 96 heures (équivalent TD), pour les ATV

A ce titre l'intéressé(e) sera rémunéré(e) après service fait au vu de l'état des heures d'enseignement réellement dispensées, au taux fixé par l'arrêté en vigueur.

Éric LAMARQUE

Le Directeur de l'IAE de Paris

Fait à Paris, le .....