

PHOTO

FICHE DE RENSEIGNEMENTS INTERVENANT EN CONTRAT DE TRAVAIL (CDD d'usage)

A retourner au campus de votre lieu d'intervention pour l'établissement de votre contrat
de travail et le versement de votre salaire

Photocopie de votre carte de séjour et de votre carte de travail (à fournir lors de la 1^{ère} intervention et en cas de renouvellement de la carte de séjour ou de travail)
Relevé d'identité bancaire (RIB)

Photocopie de l'attestation d'assurance social (Sécurité Sociale)

Photocopie Carte Mutuelle (à fournir chaque année)
Photocopie du diplôme de niveau le plus élevé
Une photo d'identité

Etat civil

Civilité (1) : Mme Mlle M.

Date de naissance : **16/11/1969**

NOM : **LABORIE**

Lieu de naissance : **Decazeville (12)**

Nom de jeune fille :

Nationalité : **Française**

Prénom : **Philippe**

N° de sécurité sociale : **1 69 11 12 089 363 clé 81**

Situation de Famille : Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Veuf (ve) Pacsé(e) Concubin(e)

Nombre d'enfants : **1**

Coordonnées Personnelles (à compléter si c'est votre 1^{ère} intervention ou s'il y a eu une modification)

Prénom : _____

de Postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Mobile : _____ Tél Fixe : _____ Email : _____

Coordonnées Professionnelles (à compléter chaque année)

Prénom : _____

de Postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Adresse : _____

Standard : _____ Tél Direct : _____ Email : _____

Faculté : _____ Domaine d'activité : _____

lieu d'Intervention : **SCEAUX** **TROYES** **MONTPELLIER**

Statut : **Merci de renseigner impérativement cette rubrique pour le paiement de votre salaire**

SALARIE du privé : le montant total des salaires bruts (c'est-à-dire avant cotisations sociales) que vous percevez mensuellement au titre de vos différents contrats de travail est :

- inférieur au plafond de la Sécurité Sociale (c'est-à-dire < à 3.377 € brut mensuel au 01/01/2019)
- supérieur au plafond de la Sécurité Sociale (c'est-à-dire > à 3.377 € brut mensuel au 01/01/2019)

Dans ce 2e cas, fournir impérativement l'attestation de votre employeur principal

FONCTIONNAIRE : **vous devez avoir en votre possession l'autorisation de cumul d'activités délivrée par votre institution (Décret 2007-648 du 2 mai 2007, et circulaire 2157 du 11 mars 2008)**

Autres : SANS EMPLOI (attention : l'attestation Pôle Emploi est remise à la date de fin du contrat)

RETRAITE ETUDIANT

Diplôme (à compléter si c'est votre 1^{ère} intervention ou si vous avez obtenu un nouveau diplôme)

Intitulé du diplôme : _____

Délivré par : _____

Année d'obtention : _____

Bac + _____

Remplir le verso

Informations complémentaires

es-vous chercheur ? OUI NON Etes-vous Habilité à Diriger des Recherches ? OUI NON

Durée du travail prévu au contrat : à remplir obligatoirement si votre durée de travail au titre du contrat que vous allez signer est inférieure à l'un des seuils ci-dessous :

A ma demande, j'exerce mes fonctions pour une durée inférieure à 20h sur le trimestre ou 40h sur le semestre ou 60h sur l'année, au titre de la durée de mon contrat, pour les raisons suivantes :

- J'ai une autre ou plusieurs autres activité(s) professionnelle(s)
- Je suis retraité(e)
- Je suis étudiant(e)
- J'exerce une activité en indépendant ou en auto-entrepreneur
- Pour raisons familiales, précisez :

Fait le

à

Signature obligatoire