

AUTORISATION DE CUMUL D'ACTIVITÉS À TITRE ACCESSOIRE

Décret n° 2017-105 du 27 janvier 2017 relatif aux cumuls d'activités

NOM :

GAUTRON

PRÉNOM :

Elise

CORPS :

GRADE : psychomotricienne

STRUCTURE D'AFFECTATION (Service, composante, laboratoire) :

CHU enfants Remy pour Boir

DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ PRINCIPALE EXERCÉE :

Exercez-vous vos fonctions :

☐ A temps complet

☒ A temps partiel – Précisez la quotité : 60 %

Nombre d'heures travaillées par mois : 100 heures/mois

Nombre de jours de congés annuels accordés par an : 35 jours/an

Effectuez-vous votre activité principale 1 607 heures par an ?

☐ Oui

☒ Non

Effectuez-vous votre activité accessoire en dehors de vos heures de travail ?

☒ Oui

☐ Non

Posez-vous des jours de congés pour effectuer votre activité accessoire ?

☐ Oui

☒ Non

DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ ACCESSOIRE OBJET DE LA PRÉSENTE DEMANDE D'AUTORISATION :

A – Description de l'activité accessoire envisagée

Etablissement d'exercice de l'activité accessoire :

Sorbonne Université

Etablissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel

Composante ou service d'enseignement :

Nature de l'activité accessoire :

Enseignement

Discipline : MSP

mais en situation
personnelle

Dates de début et de fin des enseignements :

28 mars 2020, et 25 mai 2020
→ matin.

Volume prévisionnel d'enseignement :

Cours magistraux (CM)	
Travaux dirigés (TD)	
Travaux pratiques (TP)	X

Conditions de rémunération de l'activité :

Rémunération horaire selon les taux réglementaires fixés par l'arrêté du 6 novembre 1989 modifié.