



DECLARATION PREALABLE D'ACTIVITE ACCESSOIRE*

Exercées auprès des établissements / institutions mentionnées aux articles L.951-5 du code de l'éducation et L 411.3.1 du code de la recherche

Références

- Code général de la fonction publique
- Article L.951-5 du Code de l'Éducation
- Article L.411-3-1 du Code de la Recherche
- Loi n° 2020-1674 du 24 décembre 2020 de programmation de la recherche pour les années 2021 à 2030 et portant diverses dispositions relatives à la recherche et à l'enseignement supérieur
- Décret n° 2020-69 du 30 janvier 2020 relatif aux contrôles déontologiques dans la fonction publique
- Décret n°2021-1424 du 29 octobre 2021 relatif à la déclaration de certaines activités accessoires
- Décret n°2021-1424 du 29 octobre 2021

Toute déclaration doit intervenir **au plus tard 30 jours** avant le début de l'activité accessoire,

Le formulaire doit être retourné à la DRH via votre SRHP

NOM / Prénom :

Corps / Grade :

I - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE ACTIVITE PRINCIPALE

Structure d'affectation (Composante, Direction) :

Département Disciplinaire (si vous êtes enseignant-chercheur ou enseignant) :

Laboratoire ou Service d'affectation :

Temps incomplet : ☐ OUI ☐ NON Temps partiel : ☐ OUI ☐ NON Quotité de travail :

Heures complémentaires déjà autorisées pour l'année universitaire (HETD) :



II – RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE ACTIVITE ACCESSOIRE

Identité de l'employeur secondaire (nom et adresse)	Nature des fonctions exercées	Période d'exercice	Situation dans la fonction secondaire (Contractuel, Vacataire, auxiliaire)	Nombre d'heures par an	Montant de la Rémunération en Brut (euros)

En apposant ma signature, je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués ci-dessus, et confirme avoir bien pris note que tout changement intervenant dans les conditions d'exercice ou de rémunération de l'activité exercée à titre accessoire devra faire l'objet d'une nouvelle déclaration.

Je soussigné.e

Certifie que cette activité est compatible avec les fonctions qui me sont confiées et ne pas affecter leur exercice. Elle ne porte pas atteinte au fonctionnement normal, à l'indépendance et à la neutralité du service.

Fait à, le

Signature de l'agent

Visas

BIATSS	ENSEIGNANT CHERCHEUR/ENSEIGNANT Cette déclaration doit être transmise par le SRHP pour information aux responsables de composante, de laboratoire et de département disciplinaire*
DAC Nom/Prénom date :	SRHP date :
Signature	Signature

*Les responsables de composantes/laboratoires/départements disciplinaires peuvent faire part au SRHP de leurs éventuelles remarques/informations complémentaires qui seront transmises à la DRH lors de l'instruction de la déclaration par le service de gestion.



Réservé à la Direction des Ressources Humaines :

La Direction des Ressources Humaines d'Université Côte d'Azur accuse réception de la déclaration préalable d'activité accessoire formulée ci-dessus

à Nice, le

☐ Les informations demandées sont complètes

☐ Les informations demandées sont incomplètes et nécessitent un complément d'information

→ Les informations complémentaires demandées sont :