

# DECLARATION D’UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE PENDANT UNE PERIODE DE DISPONIBILITE

**POUR LA PRISE EN COMPTE DE L’ANCIENNETE DANS LE CORPS ET L’ECHELON**

**Formulaire complété et justificatifs**

 **à retourner à l’adresse suivante : dsden33-diper1-promotions@ac-bordeaux.fr**

Le fonctionnaire concerné doit **chaque année** justifier son activité professionnelle s’il veut pouvoir bénéficier du maintien de ses droits à l’avancement. **Il lui incombe de compléter cet imprimé et de transmettre les pièces justificatives.**

Nom…………………………………………… Prénom………………………………………….

Date de naissance ...................................................................................................................

Adresse personnelle ...........................................................................................................

Téléphone personnel Adresse électronique personnelle

**1 - Votre situation actuelle dans l’administration** :

Votre corps :

* Instituteur
* Professeur des écoles

Votre grade :

❑ Classe normale ❑ Hors-classe ❑ Classe exceptionnelle

Vous êtes actuellement en disponibilité pour :

* Suivi de conjoint, depuis le ............................................................................................
* Donner des soins à un enfant à charge, un conjoint ou un ascendant, depuis le………………
* Convenance personnelle, depuis le………………………………………………………………..
* Etudes ou recherche, depuis le……………………………………………………………………..

**2 - L’activité professionnelle que vous exercez pendant votre période de disponibilité** :

Type d’activité :

* Salariée,
* Indépendante

Quotité de travail :

* Temps complet
* Temps partiel
* Pour une activité salariée, précisez le nombre d’heures annuelles travaillées : ………………...
* Pour une activité indépendante, précisez le montant brut annuel du revenu procuré par cette activité :

**3 - Informations sur l’entreprise ou l’organisme employeur :**

Nom (ou raison sociale) : …………………………………………………………………………………………………….....

………………………………………………………………………………………………………………..…………………....

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………....

……………………………………………………………………………………………………………….………………….....

Téléphone : ……………………………………………………………………………………………………………………....

Adresse électronique : …………………………………………………………………………………………………...……..

Secteur ou branche professionnelle de l’entreprise ou activité : ………………………………………………………...…

……………………………………………………………………………………………………………….…………………....

Forme sociale de l’entreprise ou de l’activité (auto-entreprise, activité libérale, SARL, etc):

……………………………………………………………………………………………………………………………….....…

Fonctions exercées : ………………………………………………………………………………………………………...….

………………………………………………………………………………………………………………………………...…..

Date de début de l’activité : ........................................................………………………………… …………………...….

**4 - Pièces justificatives à fournir** :

**Activité salariée** :

copie de l’ensemble des bulletins de salaire

ET

copie du/des contrats de travail.

**Activité indépendante** :

* un extrait Kbis délivré par le tribunal de commerce attestant de l’immatriculation de l’entreprise au registre des commerces des sociétés, de moins de 3 mois, ou
* un extrait d’immatriculation D1 délivré par la chambre des métiers et de l’artisanat attestant de l’inscription au répertoire des métiers ou au registre des entreprises, datant de moins de 3 mois, ou
* une copie de la déclaration d’activité auprès de l’URSSAF,

**ET**

* une copie du dernier avis d’imposition,

ou

* de tout élément comptable certifié attestant de la capacité de l’entreprise à procurer au fonctionnaire un revenu supérieur ou égal au revenu minimal fixé par le décret n°2019-234 du 27 mars 2019.

Fait à , le

Signature