**ETABLISSEMENT**

# NOTICE DE RENSEIGNEMENTS

***à retourner au bureau de gestion DPE remplie et SIGNÉE pour le 21 août 2019***

NOM : ..... Prénom usuel : .....

NOM de jeune fille : .....

Grade : ..... Discipline (*pour les enseignants*) : .....

Date de naissance : |___|___| |___|___| |___|__|___|___| à .....

☐ Célibataire ☐ marié(e) ☐ divorcé(e) ☐ PACSE ☐ veuf(ve) ☐ vie maritale ☐ séparé(e)
indiquer depuis quelle date vous êtes dans la situation familiale ci dessus: |___|___| |___|___| |___|__|___|___|

N° INSEE |___|___|___|___|___|__ |___|___|___|___|___|___|___| clé |__|__|

nationalité : .....

Adresse : .....

Code postal [ _ ] [ _ ] [ _ ] [ _ ] [ _ ] Ville : ..... ☎ : [ _ ] [ _ ] [ _ ] [ _ ] [ _ ] [ _ ] [ _ ] [ _ ] [ _ ] [ _ ]

EMPLOIS OCCUPES LORS DES TROIS DERNIERES ANNEES SCOLAIRES (fonction, nom et adresse employeur(s)

.....

.....

.....

affiliation mutuelle ☐ OUI ☐ NON ☐ En cours

Précisez le nom de la mutuelle : .....

**MGEN : N'envoyez plus d'autorisation de précompte, celui-ci étant automatique pour les adhérents**

**CONJOINT(E) ou CONCUBIN(E)**

NOM : ..... Prénom usuel : .....

NOM de jeune fille : .....

Employeur (nom et adresse) : .....

Adresse : ..... Code postal [ _ ] [ _ ] [ _ ] [ _ ] [ _ ] Ville : .....

**ENFANTS** (nom, prénom, date de naissance, lien juridique )

.....

.....

.....

Pour le paiement du SFT : remplir la « demande pour l'attribution du supplément familial de traitement » et joindre les pièces justificatives réclamées.

**TRES IMPORTANT :** Joindre à cette notice :

- deux RIB, RIP
- copie de la carte d'identité ou du livret de famille
- copie de la carte vitale
- copie du dernier bulletin de paie

signaler IMMEDIATEMENT tout changement ultérieur.

**Si vous intégrez l'Académie de RENNES cette année, adressez dès que possible à votre bureau de gestion au RECTORAT une copie du bulletin de paie du mois de septembre envoyé par votre ancienne académie. Il permettra s'il y a lieu d'effectuer les régularisations de traitement concernant le mois de septembre.**

**Je soussigné(e), certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus,**

Fait à ....., le .....

signature