

CONSTITUTION DOSSIER DE RECRUTEMENT

CHARGE D'ENSEIGNEMENT VACATAIRE

- Secteur Privé
- Secteur Public

Avertissement : Il est impératif que votre dossier soit rendu **COMPLET** (présent document accompagné des annexes) au correspondant indiqué ci-dessous pour étude de la recevabilité, avant transmission à la Direction des Ressources Humaines pour validation.

Le début des interventions est conditionné par votre éligibilité au statut d'enseignant vacataire et par votre recevabilité administrative.

Information : **Dématérialisation des bulletins de paie :** Les vacataires sont invités à consulter le site de l'ENSAP (accès possible 10 jours après le premier paiement) : <https://ensap.gouv.fr/web/accueilnonconnecte>, pour accéder à leurs bulletins de salaire en suivant la procédure décrite succinctement ci-dessous :

- 1- Créer son espace numérique sécurisé
- 2- Accéder à son espace numérique sécurisé avec identifiant (numéro sécurité sociale) et mot de passe créé
- 3- Aller dans « mes documents » et saisir 4 chiffres de son RIB
- 4- Attendre 24h à 48h pour avoir accès à ses bulletins de paie

**Conditions obligatoires de recrutement fixées
par le décret n° 87-889 du 29/10/1987**

SECTEUR PUBLIC

FONCTIONNAIRE ou AGENT PUBLIC NON TITULAIRE

- Etre en activité à temps plein ou à temps partiel

Exclusions générales :

- Disponibilité (sauf si activité principale rémunératrice)
- Congé maladie, grave maladie, longue maladie, longue durée, accident du travail
- Congé parental
- Bénéficiaires d'un Congé pour recherche ou Conversion Thématique (CRCT), d'un congé de formation
- A.T.E.R, Doctorants Contractuels

N.B : Il n'existe plus de plafond en matière de rémunération accessoire, **mais le cumul d'activités reste soumis à l'autorisation préalable de l'autorité compétente (Rectorat, Président d'université)**

SECTEUR PRIVE

SALARIE

Avoir une activité professionnelle principale salariée d'au moins 900 h par an

NON SALARIÉ

(Dirigeant d'entreprise, Travailleur Indépendant, Profession Libérale)

- Etre assujetti à la C.F.E. (Cotisation Foncières des Entreprises) **ou**
- Justifier avoir retiré de l'exercice de la profession des moyens d'existence réguliers depuis au moins 3 ans

NB : *Il est possible de recruter un chargé d'enseignement vacataire qui aurait un statut récent d'entrepreneur pour son activité professionnelle principale actuelle, mais aurait exercé son activité sous un autre régime au cours des trois années précédentes*

☛ Les dirigeants d'entreprise salariés doivent compléter un dossier "salarié"

INTERMITTENT DU SPECTACLE / ARTISTE / AUTEUR

Etre inscrit à Pôle emploi

ACTIVITE PROFESSIONNELLE A L'ETRANGER

Concerne uniquement les vacataires exerçant leur activité professionnelle à l'étranger, quelle que soit leur nationalité

Alinéa 3 de l'article 5 du décret du 29/10/1987 :

A l'exception de ceux qui n'assurent que des vacances occasionnelles, les personnels régis par le présent décret sont soumis aux diverses obligations qu'implique leur activité d'enseignement et participent notamment au contrôle des connaissances et aux examens relevant de leur enseignement. L'exécution de ces tâches ne donne lieu ni à une rémunération supplémentaire ni à une réduction des obligations de service fixées lors de leur engagement.

PIECES à FOURNIR

TOUS SECTEURS (sauf vacataire travaillant à l'étranger)

- Fiche de renseignements (*fiche Hélico ou annexe 1*)
- Fiche prévisionnelle des heures (*annexe 2*)
- Copie carte d'identité ou passeport
- Copie lisible de la carte vitale ou attestation de sécurité sociale (*lors de la 1ère année de recrutement*)
- RIB original aux nom et prénom de l'intéressé (*si nouveau dossier ou si changement de RIB*)

Pièces Complémentaires :

FONCTIONNAIRE ou AGENT PUBLIC NON TITULAIRE

- Autorisation originale de cumul d'activités non raturée (à demander à l'empl. ou *ann. 4* si absence de formulaire) *signée par l'autorité hiérarchique (Président de l'Université, Recteur, Directeur de Grandes Ecoles, Ministère...)*
- Copie du dernier bulletin de salaire (des 3 derniers pour les non-titulaires ou titulaires de l'enseignement privé)
- Attestation sur l'honneur (Annexe 7) de non perception d'une indemnité spécifique de rupture conventionnelle**

CAS PARTICULIERS :

- Enseignants du 2nd degré dépendant du Rectorat de Grenoble : autorisation de cumul à remplir sur le site du Rectorat
- Praticiens Hospitaliers et Hospitalo-universitaires : copie de la Convention signée entre le C.H.U. et l'USMB

SALARIE du SECTEUR PRIVE

- Attestation originale (ou scan de l'original) du ou des employeurs –3 employeurs au maximum (*annexe 3*)
- Copie des 3 derniers bulletins de salaire
- Attestation sur l'honneur (Annexe 7) de non perception d'une indemnité spécifique de rupture conventionnelle**

NON SALARIÉ

(Dirigeant d'entreprise, Travailleur Indépendant, Profession Libérale)

- Attestation sur l'honneur (*annexe 5*)
- Certificat d'immatriculation au Registre du commerce **et** Avis situation SIREN à jour
- Copie de l'Avis d'imposition à la **CFE/CVAE**
ou
- Copies des justificatifs de revenus **d'activité (3 derniers Avis d'Imposition avec le détail des revenus)**
- Attestation sur l'honneur (Annexe 7) de non perception d'une indemnité spécifique de rupture conventionnelle**
Pour les entrepreneurs ayant acquis ce statut récemment : copie des 3 derniers avis d'imposition et « Attestation Fiscale auto-entrepreneur » et déclaration du chiffre d'affaire de l'année en cours

INTERMITTENT DU SPECTACLE / ARTISTE / AUTEUR

- Copie de l'attestation d'inscription au pôle emploi
- Copie du dernier avis d'imposition
- Copie de la dernière attestation de paiement de la caisse des Congés Spectacles
- Attestation sur l'honneur (Annexe 7) de non perception d'une indemnité spécifique de rupture conventionnelle**

ACTIVITE PROFESSIONNELLE à l'ETRANGER

- Fiche de renseignements (annexe 1 ou 1bis)
- Fiche prévisionnelle des heures (annexe 2)
- Copies des justificatifs de revenus à l'étranger (fiche de paie, attestation employeur, convention d'accueil ..)
- Fiche **RIB «transfert vers l'étranger»** remplie dactylographiée + signée (si compte bancaire hors Europe) + **RIB**
- Attestation sur l'honneur (Annexe 7) de non perception d'une indemnité spécifique de rupture conventionnelle**

VACATAIRE de NATIONALITE ETRANGERE HORS U.E. et SUISSE

- Copie carte de séjour (attention à la **date de fin** pour les interventions)
- Autorisation de travail (si nationalité algérienne)
- Copie de la pièce d'identité
- Attestation sur l'honneur (Annexe 7) de non perception d'une indemnité spécifique de rupture conventionnelle**

Age limite pour les interventions :

- fonctionnaires = 67 ans ;
- agents non titulaires ou du secteur privé de + de 65 ans selon tableau ci-dessous :

	LIMITE D'ÂGE
Avant le 1er juillet 1951	65 ans
Entre le 1er juillet 1951 et le 31 décembre 1955	65 ans et 4 mois
1952	65 ans et 9 mois
1953	66 ans et 2 mois
1954	66 ans et 7 mois
À compter du 1er janvier 1955	67 ans

Le taux brut actuel de l'heure équivalent TD est de 41,41€.

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Pièces à fournir :	Fonctionnaire Ou Agent non Titulaire	Salarié	Vacataire non Salarié	Intermittent du Spectacle	Vacataire ayant son activité à l'étranger
Fiche de renseignements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiche prévisionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copie carte d'identité ou passeport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation sécurité sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RIB original	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation sur l'honneur (Annexe 5)			<input type="checkbox"/>		
Derniers Avis d'Imposition sur revenus ou Dernier avis CFE			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extrait Kbis ou SIREN			<input type="checkbox"/>		
Attestation employeur		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Autorisation de cumul d'activités	<input type="checkbox"/>				
Bulletin(s) de salaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Attestation pôle emploi				<input type="checkbox"/>	
Attestation paiement caisse Congés Spectacles				<input type="checkbox"/>	
Attestation sur l'honneur (annexe 7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>Si étranger :</u>					
Pièce d'identité					
Copie carte de séjour		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Copie autorisation de travail (si nationalité algérienne)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM d'usage : Prénom

NOM Patronymique :

Date de naissance : ___ / ___ / _____ Lieu de Naissance :

Nationalité :

Numéro de Sécurité Sociale : __ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Situation familiale : Célibataire Marié(e) Vie Maritale Pacsé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

Adresse Personnelle :

.....

.....

N° de tél. Personnel : N° de tél. Mobile :

N° de tél. Professionnel :

Nom et n° personne à joindre en cas d'urgence :

Email : @

Diplôme le plus élevé obtenu et année :

SECTEUR PUBLIC

Grade / Profession :

Employeur :

Statut : Titulaire Stagiaire Contractuel

SECTEUR PRIVE

Salarié : Employeur :

Adresse de l'employeur :

Activité non salariée : Dirigeant d'entreprise Travailleur Indépendant Profession libérale

Nom de la Société

Numéro SIRET :

Intermittent du Spectacle **Artiste** **Auteur**

AGENT TEMPORAIRE VACATAIRE

Personne âgée de **moins de 67 ans**, bénéficiant d'une pension ou d'une allocation de retraite

Dernier employeur :

Etudiant(e) inscrit(e) en **3^{ème} cycle**

Nom de la composante ou du laboratoire :

Fait à, le

Signature de l'intéressé(e)

**FICHE PREVISIONNELLE en VUE du RECRUTEMENT
de VACATAIRE ENSEIGNANT**

SERVICE PREVISIONNEL

Le Directeur de la Composante, certifie que :

Monsieur, Madame, (*raier la mention inutile*)

assurera heures d'enseignement réparties de la façon suivante (seules les heures effectuées seront rémunérées) :

DISCIPLINE	FILIÈRE ET ANNÉE D'ENSEIGNEMENT	CM*	TD*	TP*
Total : .				
* 1 heure CM = 1,5 h TD * 1 heure TD = 1,5 h TP		TOTAL heures en éq. TD :		

Date 1^{ère} Intervention :

Dernière intervention prévue le :

Autre(s) composante(s) d'intervention :

Le vacataire enseignant certifie avoir pris connaissance des dispositions du décret n°87-889 du 29 octobre 1987 modifié et notamment l'alinéa 3 de l'article 5 du décret du 29/10/1987 : « les personnels régis par le présent décret sont soumis aux diverses obligations qu'implique leur activité d'enseignement et participent notamment au contrôle des connaissances et aux examens relevant de leur enseignement. L'exécution de ces tâches ne donne lieu ni à une rémunération supplémentaire ni à une réduction des obligations de service fixées lors de leur engagement ».

Le Vacataire enseignant,

Date

Signature

Les soussignés certifient l'exactitude des déclarations ci-dessus.

Le Responsable de Département
ou filière,

Date

Signature

Le Responsable Administratif,

Date

Signature

Le Directeur de Composante,

Date

Signature

**Les heures complémentaires sont payées en Décembre, Février, Mars, Avril, Mai, Juillet et Novembre.
Le taux brut actuel de l'heure TD est de 41,41 euros.**

Année Universitaire 202_ / 202_

AUTORISATION DE CUMUL D'ACTIVITES¹ Fonctionnaire ou Agent Public Non Titulaire

Il est indispensable que **toutes les rubriques** de la présente fiche soient **complétées avec précision** pour permettre l'examen de la demande.

Merci de retourner cet imprimé en **original, sans rature, sans correction** à l'Université Savoie Mont Blanc.

Nom : Prénom :

Numéro INSEE : __ / __ / __ / __ / ____ / ____

I. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FONCTION PRINCIPALE

Etablissement : Grade :

Indice de Traitement (INM) :

Horaire Annuel :

Si CDD, date de début : date de fin :

II. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FONCTION SECONDAIRE

Etablissement : **UNIVERSITE SAVOIE MONT BLANC**

Nature des fonctions : **Enseignement**

Situation dans la fonction secondaire : **Vacataire**

Modalité de rémunération : **Vacations au taux en vigueur**

Nombre d'heures effectuées : **équivalent T.D.**

Montant annuel de cette rémunération :

III. DATE D'EFFET A DONNER A LA DECISION AUTORISANT LE CUMUL DES FONCTIONS :

... / ... /

Fait à,
le

Avis de l'employeur principal²

favorable défavorable

Signature du fonctionnaire
ou de l'agent public non titulaire :

Signature, Nom et Qualité du signataire,
Cachet de l'Administration :

¹ dans le cas où l'employeur public principal ne prévoit pas de formulaire d'autorisation de cumul d'activités spécifique

² en apposant son visa, le supérieur hiérarchique certifie l'**exactitude** des renseignements fournis par le demandeur et **atteste** qu'il accomplit les obligations statutaires afférentes à son grade

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR Salarié du secteur Privé

Il est indispensable que toutes les rubriques de la présente fiche soient complétées avec précision pour permettre l'examen de la demande.

Je soussigné(e)
(Nom et qualité du signataire)

Nom et adresse de l'établissement

Atteste que :

Monsieur, Madame,
(rayer la mention inutile)

est employé(e) en qualité de

sous contrat : à durée indéterminée, depuis le

à durée déterminée, du au

En cas d'employeur Unique, **sur une base d'au moins 900 heures par an**

En cas d'employeur Unique, **sur une base d'au moins 300 heures par an** si statut de
.....**Formateur** ou **Enseignant**

En cas d'employeur Multiple dans le même domaine d'activité, **sur une base de heures**

Certifie que cette rémunération :

ne dépasse pas le plafond de la Sécurité Sociale.

dépasse le plafond de la Sécurité Sociale. Dans ce cas, je prends entièrement à ma charge le versement des cotisations plafonnées et je renonce au bénéfice du prorata, *visé aux articles L 242-3 et R 242-3 du code de la sécurité sociale*

Fait à, le

Cachet de l'Etablissement

Nom et Signature de l'employeur

N.B : En cas d'employeurs multiples, veuillez remplir autant d'attestations que d'employeurs

ATTESTATION SUR L'HONNEUR
à remplir par les dirigeants d'entreprise, travailleurs indépendants et les
professions libérales

ANNÉE UNIVERSITAIRE 202_-202_

Monsieur, Madame,
(*raier la mention inutile*)

Profession

atteste sur l'honneur qu'il (elle) a retiré de l'exercice de sa profession des moyens d'existence réguliers depuis au moins trois ans et justifie, à ce titre, d'un revenu principal supérieur à celui perçu à l'Université Savoie Mont Blanc.

(cf. derniers avis d'imposition joints au dossier et copie de l'inscription au registre du commerce ou de l'attestation SIREN ; dans le cas d'une situation très récente, fournir également l'«Attestation fiscale auto-entrepreneur » ou déclaration du chiffre d'affaire de l'année en cours).

Fait à, le

Cachet de l'entreprise

Signature

ATTESTATION SUR L'HONNEUR
de non perception d'une indemnité de rupture conventionnelle de la
part de d'Etat ou de l'un de ses établissements publics
(à remplir pour tous les vacataires d'enseignement quel que soit leur statut)

ANNÉE UNIVERSITAIRE 202_- 202_

Monsieur, Madame,
(rayer la mention inutile)

Profession

atteste sur l'honneur qu'il (elle) n'a pas bénéficié de la part de l'Etat ou de l'un de ses établissements publics, durant les six années précédant le recrutement, d'une indemnité spécifique de rupture conventionnelle.

Fait à, le

Signature de l'agent