**AUTORISATION DE**

**CUMUL D’ACTIVITÉS**

Formulaire de demande

Pour les envois numériques, merci d’écrire à [rh@crr93.fr](mailto:rh@crr93.fr)

Vu le Code général de la fonction publique notamment ses articles L121-3 ; L123-3 ; L123-7 ; L123-8, il est impératif de retourner une autorisation dûment complétée et signée par votre employeur principal.

Établissement :

**Conservatoire à rayonnement régional d’Aubervilliers – La Courneuve – Jack RALITE**

Adresse : 5, rue Édouard POISSON – BP 105 – 93303 Aubervilliers Cedex

Siret: 200 102 168 00016

Je soussigné·e :

NOM et Prénom de la personne demandeuse

Agent : Titulaire  Contractuel·le CDD  Contractuel·le CDI

Fonction exercée dans l’emploi principal :

Nombre d’heures hebdomadaires :

Quotité de travail (en %) :

Si PEA, 100 % correspond à 16h hebdomadaires. Si AEA, 100 % correspond à 20h hebdomadaires.

**Demande à exercer le cumul d’activité dans les conditions ci-dessous mentionnées :**

Établissement :

Nature de l’activité :

Date(s) :

Nombre d’heures :

Rémunération horaire brute :

Je soussigné·e :

NOM et Prénom de l’autorité hiérarchique

Agissant en qualité de :

Fonction de l’autorité hiérarchique

**Autorise**  **N’autorise pas**

Fait à

Le

|  |  |
| --- | --- |
| Signature de la personne demandeuse | Signature et cachet de l’autorité territoriale |