

<p>SIDEEP</p> <p><input type="checkbox"/> 44 <input type="checkbox"/> 49 <input type="checkbox"/> 53</p> <p><input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 85</p>	<p>Direction des services départementaux de l'Éducation Nationale de Maine-et-Loire Service Inter Départemental de gestion des Enseignants des Ecoles Publiques 15 bis rue Dupetit-Thouars 49047 ANGERS Cedex</p>
---	--

**NOTICE INDIVIDUELLE DESTINEE A LA GESTION
 ADMINISTRATIVE ET FINANCIERE
 ANNEE SCOLAIRE 2024 – 2025**

Situation personnelle

GRADE

Instituteur Professeur des écoles

STATUT

Titulaire Stagiaire Contractuel

ETAT CIVIL

Mme M.

Nom d'usage : Nom de naissance :

Prénoms :

Date de naissance : Commune de naissance :

Département de naissance : Pays de naissance :

N° de sécurité sociale :

Vous êtes :

célibataire pacsé(e) marié(e) divorcé(e) veuf(ve) en concubinage

Date de l'union, du divorce ou du décès (mention obligatoire) :

ADRESSE PERSONNELLE :

.....

N° de téléphone :

Adresse mail personnelle :

Situation familiale

CONJOINT·E

Mme M.

Nom d'usage : Nom de naissance : Prénom :

Date de naissance :

Activité du conjoint :

fonctionnaire – Si oui, Indice Nouveau Majoré :

non fonctionnaire - Profession :

Nom et adresse de l'employeur :

.....

Sans profession

Retraité(e)

Perçoit-il(elle) le Supplément Familial de Traitement ou le sursalaire à caractère familial ? :

- OUI
- NON

Dans la négative, joindre l'un des documents ci-joint complété avec les pièces justificatives demandées : annexe remplie, attestation de l'employeur du conjoint attestant du non-versement, attestation de paiement CAF, copie du livret de famille et en cas d'enfant de plus de 16 ans, le certificat de scolarité ou d'apprentissage.

ENFANTS

Nom	Prénom	Date de naissance

Situation professionnelle

EMPLOI PRECEDENT :

Nom et adresse précise du dernier établissement public ou privé fréquenté :

.....
.....

Quotité de travail dans votre emploi précédent :

Préciser ci-dessous **obligatoirement** votre **NUMEN 13 caractères** si vous avez déjà exercé dans **l'Education Nationale** :

- / - / - / - / - / - / - / - / - / - / - / - /

Coordonnées de votre précédent gestionnaire paye :

Nom et prénom :

Téléphone :

Adresse mail :

Si vous êtes contractuel, précisez vos diplômes obtenus :

Nom du diplôme	Lieu d'obtention	Date d'obtention

Je, soussigné·e _____, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués ci-dessus et m'engage à porter à la connaissance de mon service gestionnaire, **par écrit et immédiatement**, toutes les modifications intervenant ultérieurement, notamment en ce qui concerne la situation des enfants et celle de mon conjoint.

A _____, le _____
Signature de l'intéressée·e

ANNEXE 1 : LISTE DES PIÈCES A FOURNIR

- Copie carte nationale d'identité
- Copie carte vitale avec numéro de sécurité sociale bien lisible
- RIB format PDF (pas de capture d'écran ou de photographie)
- Copie du dernier bulletin de salaire
- Copie du livret de famille, du jugement de divorce ou du PACS
- En cas de non-versement de SFT, joindre la notice susmentionnée (annexe) et les pièces suivantes :
 - attestation de l'employeur du conjoint attestant du non-versement ou dernier bulletin de salaire après la naissance de l'enfant
 - attestation de paiement CAF
 - copie du livret de famille et en cas d'enfant de plus de 16 ans le certificat de scolarité ou d'apprentissage
 - copie du jugement de divorce précisant les modalités de garde des enfants
- Si vous perceviez antérieurement la PSC, merci de fournir une attestation de mutuelle actualisée
- Copie des diplômes si vous êtes contractuel ou professeur des écoles stagiaires