

## SERVICE MISSIONS TEMPORAIRES

### Liste des pièces à fournir par les agents pour la constitution de leur dossier administratif

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Copie de la carte d'identité ou du passeport pour les célibataires sans enfants<br><input type="checkbox"/> Copie du livret de famille si l'agent a des enfants<br><input type="checkbox"/> Copie de la carte d'assuré(e) social(e)<br><input type="checkbox"/> Joindre un justificatif pour les personnes divorcées ou séparées pour le paiement du supplément familial de traitement ou le jugement d'attribution de garde. | <input type="checkbox"/> Un relevé d'identité bancaire<br><input type="checkbox"/> Copie de la carte grise de l'agent<br><input type="checkbox"/> Un curriculum vitae |
|--|---|

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom marital : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénoms : .....

Date de naissance : ...../...../..... Lieu de naissance : ..... Dépt ( )

Situation familiale :    célibataire    marié(e)    veuf(ve)    divorcé(e)    concubinage

Numéro Sécurité Sociale avec la clé : .....

Organisme Sécurité Social (CPAM, MGEN, MSA, ....) : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Email : .....

### Tableau à compléter pour les personnes qui ont des enfants à charge :

<b>Première situation :</b> Vous êtes marié(e) ou vous vivez en concubinage :	
Mon conjoint ou Mon concubin	<input type="checkbox"/> Travaille dans le Secteur Privé (Nom de l'employeur : .....) <hr/> <input type="checkbox"/> Travaille dans la Fonction Publique (Nom de l'employeur : .....) ▲ si oui, perçoit-il le Supplément Familial de Traitement ( SFT) : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON ▲ <b><u>S'il perçoit le supplément familial, merci de nous joindre le dernier bulletin de salaire où le montant du SFT apparaît.</u></b>

<b>Deuxième situation :</b> Vous êtes divorcé(e) ou séparé(e) de votre conjoint ou concubin :	
➡ Qui à la charge des enfants ? ( quelle que soit votre réponse, <b>merci de bien vouloir préciser la profession de votre ex-conjoint ou ex-concubin</b> )	
<input type="checkbox"/> MOI ↓	<input type="checkbox"/> MON EX-CONJOINT OU EX-CONCUBIN ↓
<input type="checkbox"/> Travaille dans le Secteur Privé (Nom de l'employeur : .....) <hr/> <input type="checkbox"/> Travaille dans la Fonction Publique (Nom de l'employeur : .....) ▲ si oui, percevez-vous le supplément Familial de l'employeur de votre ex-conjoint ou ex-concubin ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Travaille dans le Secteur Privé (Nom de l'employeur : .....) <hr/> <input type="checkbox"/> Travaille dans la Fonction Publique (Nom de l'employeur : .....) ▲ si oui, perçoit-il le Supplément Familial de Traitement ( SFT) : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON ▲ <b><u>S'il perçoit le supplément familial, merci de nous joindre le dernier bulletin de salaire où le montant du SFT apparaît.</u></b>

➡ Avez-vous d'autres enfants à charge au sein de votre foyer vivant sous votre toit ?	
	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON ▲ si oui, un agent du Centre vous contactera pour avoir un complément d'informations.

**ENFANTS A CHARGE** (à compléter, uniquement, pour les enfants de moins de 20 ans)

		Situation de l'enfant			
		Enfants <16 ans	Scolaire/Étudiant Entre 16 et 20 ans	Activité salariée ou demandeur d'emploi (enfant <20 ans)	Autres cas
		Justificatif à transmettre en fonction de la situation			
Nom et Prénom	Date de naissance		Joindre certificat de scolarité ou contrat d'apprentissage	Joindre contrat de travail ou attestation Assedic	

**Occupez-vous ou allez vous occuper un autre emploi durant la période de votre contrat avec le Centre de Gestion ?**

oui       non      (Si oui, remplir le tableau ci-dessous)

Employeur(s)	Temps de travail	Type de recrutement (Contractuel privé CDD ou CDI/ contractuel public ou fonctionnaire)	Date de la fin du recrutement

Je soussigné(e), certifie exact les renseignements fournis et m'engage à signaler dans les meilleurs délais tout changement dans ma situation (familiale, adresse, naissance ...) et tout cumul d'activité durant mon contrat d'engagement avec le Centre de Gestion .

Date et signature.

**TOUTE FAUSSE DÉCLARATION ENTRAÎNERA POUR SON AUTEUR LA RESTITUTION DES FONDS INDUMENT PERÇUS**