Annexe 5

ACADÉMIE
DE NANTES
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de Mayenne

EXERCICE D'UNE ACTIVITE PROFESSIONNNELLE

NOM : _____

PRENOM : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Tél : _____Courriel : _____

☐ Professeur des écoles ☐ Instituteur(trice)

demande à : ☐ être placé(e) pour la première année en disponibilité

☐ renouveler ma disponibilité

☐ travailler à temps partiel

Et souhaite exercer une activité dans le secteur privé ou dans le secteur public concurrentiel :

NOM ou RAISON SOCIALE de l'entreprise ou de l'organisme : _____

_____

Adresse : _____

_____

Tél : _____Courriel : _____

SECTEUR D'ACTIVITE DE L'ENTREPRISE OU DE L'ORGANISME :

Indiquer quelles seront vos fonctions : _____

_____
_____**Date de début d'activité :**
_____(si renouvellement, date initiale)

Après étude de votre dossier et selon l'activité décrite dans ce formulaire, une fiche de renseignements pourra éventuellement vous être adressée pour compléments d'informations.

Seules les activités présentant une incompatibilité avec les précédentes fonctions feront l'objet d'une étude approfondie et donneront lieu le cas échéant à une saisine de la commission de déontologie dont la décision vous sera communiquée dans les plus brefs délais.

Si l'activité spécifiée dans ce formulaire ne présente aucune incompatibilité avec les précédentes fonctions, l'absence d'avis avant la fin de l'année scolaire en cours vaut reconnaissance de la compatibilité de l'activité envisagée avec les précédentes fonctions.

Fait à ……le ……

Signature