



RECTORAT DE L'ACADÉMIE DE PARIS – 12 boulevard de l'Indochine – 75933 PARIS CEDEX 19

- Division des personnels enseignants (DPE) – personnels enseignants, d'éducation, psychologues du 2nd degré public
- Division des personnels administratifs, techniques, sociaux et de santé (DPATSS)
- Division des personnels du supérieur (DPSUP) – personnels ITRF
- Bureau des personnels d'encadrement (BPE)
- Division des écoles (DE) – enseignants du 1<sup>er</sup> degré public
- Division des personnels enseignants du privé (DEP)
- Bureau de l'assistance éducative et des contrats aidés (BACA)

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Gestion administrative et financière des agents publics  
(fonctionnaires stagiaires et titulaires, contractuels, vacataires)

Civilité : <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur											
NOM DE NAISSANCE : ..... PRENOM : .....											
NOM D'USAGE : .....											
DATE DE NAISSANCE : ..... LIEU : .....											
NATIONALITÉ : ..... TITRE DE SEJOUR (si nécessaire) valide jusqu'au : .....											
<b>Joindre une copie (recto-verso) de la carte d'identité, du passeport ou de la carte de séjour</b>											
Situation de famille : <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> marié(e)* <input type="checkbox"/> séparé(e)* <input type="checkbox"/> divorcé(e)* <input type="checkbox"/> veuf (ve)* <input type="checkbox"/> vie maritale ou PACS*											
* depuis le..... NOM et PRENOM DU CONJOINT : .....											
Avez-vous des enfants à charge ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Bénéficiez-vous d'une RQTH ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON										
<b>si OUI produire le dossier de demande d'attribution du Supplément Familial de Traitement</b>	<b>Si OUI joindre la notification</b>										
ADRESSE PERSONNELLE (en MAJUSCULES, 38 caractères maximum par ligne)											
Complément : .....											
N° et LIBELLE DE LA VOIE : .....											
CODE POSTAL et LOCALITE : .....											
TÉLÉPHONE : ..... E-MAIL : .....											
ETABLISSEMENT D'AFFECTATION : .....											
ADRESSE : .....											
Êtes-vous logé(e) par l'administration ? : <input type="checkbox"/> OUI (1) <input type="checkbox"/> NON											
Si non, supportez-vous des frais de transport pour vous rendre à votre lieu de travail ? : <input type="checkbox"/> OUI (2) <input type="checkbox"/> NON											
<b>Si (1) compléter la fiche d'avantage en nature logement</b> <b>Si (2) produire la demande remboursement des frais de transport domicile travail et les justificatifs</b>											
N° INSEE / SS : <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>											
<b>Joindre la copie de votre carte vitale ou de votre attestation de sécurité sociale</b>											
ÊTES-VOUS adhérent(e) à la MGEN ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (joindre la MGEN pour réactualiser votre adhésion)											
la MAGE ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (joindre le document d'adhésion)											
PREFON ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (joindre le document d'adhésion avec le groupe)											
COORDONNÉES bancaires : : Etablissement : .....											
Agence : ..... Numéro du compte : .....											
<b>L'identité du bénéficiaire du relevé d'identité bancaire doit correspondre IMPÉRATIVEMENT aux nom et prénom mentionnés sur la présente fiche.</b>											
<b>Produire un relevé d'identité bancaire (original) délivré par la banque et le document de domiciliation bancaire.</b>											

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion administrative et financière des agents publics. Sont destinataires des données les services gestionnaires du Rectorat de Paris et les services payeurs de la Direction Générale des Finances Publiques. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à votre service gestionnaire au Rectorat de l'académie de Paris – 12 boulevard d'Indochine - 75933 PARIS CEDEX 19. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.