

## ANNEXE 1 : AUTORISATION DE CUMUL D'ACTIVITES

Raison sociale et adresse de l'employeur :

.....  
.....

Nom et prénom du responsable d'établissement :

.....

Autorise M / Mme .....

☐ Titulaire de la fonction publique

☐ Contractuel de la fonction publique

Corps/grade.....

Indice majoré.....

A exercer une activité accessoire dans l'établissement suivant :

ENI de TARBES  
47 avenue d'Azereix – BP 1629  
65016 TARBES

Nature de l'enseignement dispensé : .....

Période : .....

Heures (en équivalent TD) prévues : ..... Montant prévisionnel de la rémunération : .....

Qualité du signataire

Date et signature

Cachet de l'employeur

Important : Cette autorisation de cumul est sollicitée préalablement au recrutement et ne demeure valable que pour l'année universitaire en cours.

L'autorisation que vous sollicitez n'est pas définitive si l'intérêt du service le justifie, les informations données sont erronées ou si l'activité autorisée perd son caractère accessoire.