

DECLARATION SUR L'HONNEUR
(Valable au titre de l'année universitaire 2022/2023)

Je soussigné(e):

M.....

Né (e) le.....

GRADE :.....

Déclare sur l'honneur que je n'exerce pas d'activité privée lucrative au sens des dispositions de l'article 12 du décret exécutif n°08-130 du 03/05/2008 portant statut de l'enseignant chercheur.



N°/SP/F.S.E.C.S.G/2022/2023

AUTORISATION

(Pour assurer des activités à titre d'occupation accessoire)

L'ETABLISSEMENT : Faculté des sciences économiques, commerciales et des sciences de gestion

REPRESENTE PAR : Monsieur MOKRANE Ali

FONCTION : Doyen de la Faculté

SUITE A LA DEMANDE FORMULEE PAR

M.....

Né (e) le :à.....

Diplôme:

Grade :

Activité exercée :

Nombre d'années d'expérience professionnel (après le dernier diplôme) :

Adresse professionnelle :

Adresse personnelle :

Téléphone :

N°compte :

Certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et autorise l'intéressé (e) à effectuer des heures d'enseignements et formation au département des sciences..... à titre d'activité accessoire à concurrence de (....) Heures hebdomadaires, pour l'année **2022-2023** et ce, conformément aux dispositions des décrets N°98-46 du 08 Février 1998 modifiant et complétant le décret n° 84-296 du 13 octobre 1984, modifié et complété, et n°01-293 du 01 octobre 2001 relatif aux tâches d'enseignement et de formation à titre d'occupation accessoire.

- Cette autorisation n'ouvre pas le droit au cumul avec contrat d'associé et au volume horaire dépassant 08 heures hebdomadaires (tout établissements confondus)

Fait à Tizi-Ouzou.....

Le Chef de Département

Le Doyen

République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'enseignement Supérieur
Et de la recherche scientifique
Université Mouloud MAMMERI Tizi-Ouzou
Faculté des Sciences Economiques, Commerciales
et des Sciences de Gestion

Service des Personnels
N° / S.P / F.S.E.C.S.G / 2022/2023

Fiche de renseignements

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

N° tel :

Adresse Email :

Grade :

Diplôme ou Certificat de scolarité s'il y'a lieu :

Date d'installation (1^{er} Séance de travail) :

Module Enseigné :

Volume Horaire statutaire :

Volume horaire de vacation autorisé :

Département de rattachement :

Compte : (CCP (précisant de la clé) - BNA - BEA - BDL - CPA – BADR – CNEP - Trésor)

N° de compte :

De ce fait, je m'engage honorablement à respecter rigoureusement l'exactitude des renseignements consignés et prend acte à ce jour le.....

L'intéressé(e)