ACADÉMIE D'ORLÉANS-TOURS
Liberté Égalité Fraternité

Direction des services départementaux de l'éducation nationale d'Indre-et-Loire

ANNEXE I
SAEP

NOTICE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS

NOM D'USAGE : : ……..

PRÉNOM : …….

NOM DE NAISSANCE : ……..

Situation Familiale ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐Divorcé(e)
☐ Veuf (ve) ☐ Pacsé(é) ☐Concubin (e)
depuis le :……

Date de Naissance : ……..

(joindre photocopie intégrale du livret de famille)

N° Sécurité Sociale : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ / _ _

Nbre d'enfants : ……..

Adresse Personnelle :

Téléphone :

Mail :

Diplômes et titres universitaires : -……..
-…….

-……..
- ……

Avez-vous déjà été rémunéré par le Ministère de l'Education nationale ? : oui ☐ non ☐
Si oui, emploi(s) précédemment occupé(s) (enseignant, AED, AESH…) ……..
Si oui, dernier établissement d'exercice : ……..
Si oui, NUMEN à renseigner obligatoirement (à demander à votre précédent service gestionnaire en cas de perte) : …….

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus.

Date ……..

Signature