****

**ANNEXE II**

|  |  |
| --- | --- |
| **FICHE DE RENSEIGNEMENTS**  **PRISE EN CHARGE FINANCIERE** | |
|  DPE1D (enseignants du premier degré)   DPE2D (enseignants et assimilés dans le second degré)   DPAE (administratifs, ITRF, infirmiers et assistants sociaux, personnels d’encadrement) | |
|  M.  Mme NOM[[1]](#footnote-1) : …………………………………………………………………..…………………………….…  Prénom(s) dans l’ordre de l’état civil : ……..………………………………………………………….  NOM patronymique : ……..………………………………………..……………………………………  Adresse personnelle à Mayotte : …………..…………………………………..………………………………………….………  ………………….………………………………………………………………………………………………….………………….  Téléphone : …………………………...…………  E-mail : ……………………………………………………………………….. | |
| Date et lieu de naissance : …………………………………………………………………………………………………………..  N° d’INSEE (avec clé) : /\_\_/ /\_\_ \_\_/ /\_\_ \_\_/ /\_\_ \_\_/ /\_\_ \_\_ \_\_/ /\_\_ \_\_ \_\_/ /\_\_ \_\_/  NUMEN (si vous en possédez déjà un) : ……………………………………………………………………………… | |
| **Situation administrative**  Pour les non-résidents, date d’arrivée à Mayotte : ……/……/…………  Pour les fonctionnaires - CORPS : …………………………………………………………  GRADE: ………………………………………………… date d’entrée dans le grade : ………………………….  Echelon : ………………………………………………. Date d’entrée dans l’échelon : ……………………………  Académie d’origine : …………………………………………………………………………………………..  Affectation 2024/2025 : ……………………………………………………………………………………………………… | |
| **Situation familiale** : célibataire  marié(e)\*  PACS\*  divorcé(e)\*  séparé(e)\*  veuf(ve)\*  \* depuis le : …………………………………………………………………………………..  Conjoint : NOM : ……………………………………………….… Prénom : ……..…………………………………………….  NOM patronymique : .………………………….……. Date de naissance : …………/…………/………………..  Activité professionnelle  oui  non  Fonctionnaire  oui  non  Si oui, nom et adresse de l’employeur : ………………………………………………………………………………….....  …………………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| **Enfants à charge** | |
| NOM Prénom | Date de naissance |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cadre réservé à l’administration**  Vu et vérifié  (signature et cachet du responsable de la structure) | Je, soussigné(e) ………………………………………………….,  certifie l’exactitude des renseignements portés sur la présente fiche\*  Fait à : .…………………………………… Le : …………………………………….  (Signature de l’agent) |

1. Joindre une copie d’une pièce d’identité et une copie lisible de la carte vitale [↑](#footnote-ref-1)