



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

PRISE EN CHARGE FINANCIERE DES TITULAIRES ET DES STAGIAIRES

- ☐ DPE1D (personnels enseignants du premier degré)
☐ DPE2D (personnels enseignants et assimilés dans le second degré)
☐ DPAE (personnels administratifs, ITRF, infirmiers et assistants sociaux, personnels d'encadrement)

☐ M. ☐ Mme NOM¹ :

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)² : / / / / / / / / / / / / / / / /

NUMEN (si vous en possédez déjà un) :

Situation administrative (joindre les pièces justificatives)

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 2025/2026 :

Situation familiale : ☐ célibataire ☐ marié(e)* ☐ PACS* ☐ divorcé(e)* ☐ séparé(e)* ☐ veuf(ve)*

* depuis le : (joindre les pièces justificatives)

Conjoint : NOM : Prénom :

NOM patronymique : Date de naissance :/...../.....

Activité professionnelle ☐ oui ☐ non

Fonctionnaire ☐ oui ☐ non

Si oui, nom et adresse de l'employeur :

¹ Joindre une copie d'une pièce d'identité

² Joindre une copie lisible de la carte vitale

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)
---	--