

À COMPLÉTER IMPÉRATIVEMENT

(Indiquer, **en rouge** très précisément les interruptions de service intervenues le cas échéant (C.L.M., C.L.D., stages, service national, disponibilité, congé parental, congé mobilité, congé de formation).

ÉTAT DES SERVICES

Faire figurer tous services publics (auxiliaires et titulaires)

ÉTABLISSEMENT D'EXERCICE	GRADE	DATE D'INSTALLATION	FIN DE FONCTION

Des sanctions sont prévues en cas de fausses déclarations sans préjudice des poursuites pénales encourues le cas échéant .

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus, m'engage à signaler toute modification intervenant dans ma situation familiale au service des congés bonifiés du Rectorat et ai pris connaissances des dispositions figurant au paragraphe IV de la circulaire.

A le, 2015

Signature du fonctionnaire,

LISTE DES PIÈCES A FOURNIR EN DOUBLE EXEMPLAIRE SELON VOTRE SITUATION POUR TOUTES DEMANDES SOUS PEINE DE RETOUR DU DOSSIER

☞ Tout dossier incomplet ne sera pas étudié et vous sera retourné. Il devra parvenir complet au Rectorat avant la date limite de dépôt des dossiers, soit le <u>29 mai 2015</u>.	Pièces à fournir par le fonctionnaire seul	Pièces à fournir par le fonctionnaire seul avec enfant marié, divorcé	Pièces enregistrées par l'administration	Pièces manquantes à fournir
	Copie intégrale du livret de famille. Certificat de concubinage ou PACS.		X	
Copie du dernier bulletin de paye .	X			
Copie du dernier bulletin de paye avec SFT, si enfant (s) à charge. Si SFT perçu par (le), (la) conjoint (e) fonctionnaire joindre, également son dernier bulletin de paye. Prendre contact auprès du gestionnaire de paye si non perception du supplément familial de traitement.		X		
Copie pièce d'identité de chaque membre de la famille valide avec laquelle sera effectué le voyage.	X	X		
Certificat de scolarité pour les enfants de plus de 16 ans .		X		
Copie intégrale de jugement confiant la garde des enfants pour les personnels divorcés et séparés et autorisation de l'autre parent .		X		
Photocopie de la carte d'invalidité pour les enfants infirmes.		X		
Copie de l'arrêté de mutation ou de titularisation dans l'académie de la Réunion Copie de l'arrêté de congé administratif, si mutation après détachement.	X X	X X		
Copie de l'arrêté de stagiarisation et de titularisation pour les personnels recrutés dans l'académie, d'un agrément ou d'un contrat définitif	X	X		
Copie du dernier arrêté de congé bonifié.	X	X		
Pour la prise en charge du conjoint (plafond annuel des ressources : 17835,88€) Fournir : - copie intégrale de l'avis d'imposition de l'année 2014 sur revenus de 2013 . - copie des bulletins de salaire de mai 2014 à avril 2015. - pour le conjoint sans emploi, attestation sur l'honneur précisant n'avoir perçu aucun revenu de mai 2014 à avril 2015. Si inscription Pôle Emploi, fournir attestation. - attestation de prise en charge ou de non prise en charge si le (la) conjointe (e) travaille dans une autre administration.		X X X X X		
Copie de la lettre vous assujettissant au régime local si un changement est intervenu après le dernier congé bonifié.	X	X		

**PIÈCES COMPLÉMENTAIRES POUR UNE DEMANDE DE RÉGIME MÉTROPOLITAIN
POUR LES PERSONNELS RÉSIDANT DEPUIS PLUS DE 10 ANS DANS LE DÉPARTEMENT**

- Copie de la facture (eau ou électricité) de votre famille (ascendants ou collatéraux) habitant en métropole ☞ (1ex)
- Copie du livret de famille permettant d'établir le lien de parenté qui vous unit à eux. ☞ (1ex)
- Si vous êtes propriétaire en Métropole produire copie de la dernière taxe foncière. ☞ (1ex)
- Si vous êtes propriétaire à La Réunion, produire copie de la dernière taxe foncière. ☞ (1ex)
- Si vous n'êtes pas propriétaire à La Réunion, produire :
 - une attestation sur l'honneur indiquant que vous n'êtes pas propriétaire ☞ (1ex)
 - et copie de la dernière taxe d'habitation ☞ (1ex)
 - et copie de la dernière quittance de loyer ou du bail de location ☞ (1ex)

☞ **Personnels originaires d'autres D.O.M., ouvrant droit à un voyage REUNION - D.O.M. d'origine :**
- Fournir toutes pièces justificatives de la résidence habituelle dans le D.O.M. d'origine.

A REMPLIR OBLIGATOIREMENT SUR CHAQUE EXEMPLAIRE

AVIS OBLIGATOIRE DU SUPÉRIEUR HIÉRARCHIQUE
sur la durée du congé :

du : / / au : / /

FAVORABLE

DÉFAVORABLE

A le, 2015
Signature du fonctionnaire,

A le, 2015
Signature et cachet du supérieur hiérarchique,