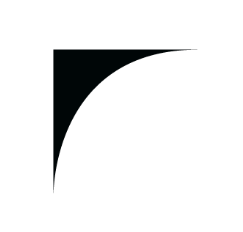
|  |
| --- |
| Formulaire n° 05-A-FORM1 |
| **Fiche de renseignement agent**  *(concerne tous les agents y compris les contractuels)* |



**COLLECTIVITE :**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Grade **(1)** : |  | |  | Qualité : | | |
| Fonctions exercées :  Date de nomination dans le grade : \_\_/\_\_/\_\_\_\_  NBI : Non  Oui  Nombre de points : | | |  |  | Stagiaire Titulaire  Contractuel | |
| Nom patronymique : | |  |  | Situation de famille : | |
| Prénom : | |  |  |  | Célibataire  Marié (e)  Veuf (ve)  Divorcé (e)  Séparé (e) Concubin (e) Pacsé (e) |
| Nom marital : | |  |  |
| Date de naissance | | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  |
| Lieu de naissance | |  |  |
| N° immatriculation sécurité sociale | | 13 chiffres + 2 chiffres |  |
| N° affiliation CNRACL | | 053 4 chiffres + 6 chiffres |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adresse personnelle de l’agent : |  | | |
|  |  | | |
|  | Code postal |  | Commune |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Enfants :** | | | | | |
| **Sexe**  **(F/M)** | **Nom** | **Prénom** | **Date de naissance** | **A charge**  **(Oui/Non)** | **Date de****décès** | |
|  |  |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  |  | |
|  |  |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  |  | |
|  |  |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  |  | |
|  |  |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Niveau d’études : | | | | |  | Primaire  Secondaire  Supérieur | | | | | | | Diplôme le plus élevé | | | | | | | | | | | | | |
| **Service militaire :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Service militaire effectué du | | | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ | | | | | au | | | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ | | | | | Durée |  | | | | | | | |
|  | | | Absence de services  Exempté – dispensé  Réformé  Service non effectué | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Durée hebdomadaire d’activité :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Agent à temps complet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Éventuellement position à temps partiel | | | | | |  | | | Non | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | Oui | | | | | | Pourcentage :       % | | | | | |
|  | | | | | | | | | | Date position temps partiel | | | | | | | | | | | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ | | | | | |
|  | | | | Agent à temps non complet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Nombre d’heures d’activité hebdomadaire | | | | | | | |  | | | | h | |  | | min |

***N.B.****: Merci de bien vouloir :*

*•* ***(1) nous adresser les tableaux de reprise d’ancienneté pour les agents nommés stagiaires,***

*• joindre l’arrêté le plus récent, si celui-ci n’a pas déjà été adressé au CDG,*

*• fournir les arrêtés (stagiaire, titulaire…) de la collectivité précédente, en cas de mutation.*