

CE DOCUMENT DOIT ÊTRE RENSEIGNÉ ET FOURNI EN DEUX EXEMPLAIRES

(N° DOSSIER)



Cadre réservé à l'administration					
RÉGIME		Nombre de PASSAGERS			
L100%		ADULTE		ENFANT	
L 50%		JEUNE		BÉBÉ	
M					

- Les destinations et dates de voyages seront arrêtées en fonction de la réglementation et des places d'avion disponibles.**

Vols SAINT DENIS - PARIS en classe économique (Aller - Retour)

N° de téléphone joignable pendant le séjour : | | || | || | | | |

1) RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE FONCTIONNAIRE

A renseigner impérativement sous peine de retour de dossier

Nom d'usage : Prénoms :

Nom de naissance :

Date de naissance : Lieu : Département :

Grade : Établissement d'affectation :

Discipline : Circonscription IEN pour les personnels du 1^{er} degré :

Adresse personnelle : Code postal: | | | | | Ville:

Téléphone personnel

Portable

Téléphone professionnel

Date d'arrivée dans le département :

--	--	--	--	--

 Date de première affectation à la Réunion:

--	--	--	--	--

Date de deuxième affectation à la Réunion: Si recrutement local: date de stagiarisation :

Avez-vous déjà bénéficié d'un congé bonifié? ☐ OUI ☐ NON - Si OUI, sous quel régime ? ☐ 3 ans ☐ 5 ans ☐ 10 ans

Date précise de retour du dernier congé bonifié: _____ (joindre copie de l'arrêté)

Avez-vous déposé ou envisagez-vous de faire une demande de mutation hors académie pour la prochaine rentrée ? ☐ OUI ☐ NON

Avez-vous bénéficié d'un voyage pris en charge par l'Etat au cours des 12 derniers mois précédant la date de départ souhaitée en congé bonifié ? ☐ OUI ☐ NON

Si OUI, ? ☐ Examen ☐ Concours

Venez-vous d'un autre DOM ? : ☐ OUI ☐ NON

Si OUI, lequel :

Y avez-vous bénéficié d'un congé bonifié ? : ☐ OUI ☐ NON

A quelle date ? | | | | |

N.B. : Les personnels des établissements, enseignants et non enseignants ne peuvent bénéficier d'un congé bonifié hors périodes de grandes vacances scolaires.

SI UN AUTRE BÉNÉFICIAIRE A DÉPOSÉ UN DOSSIER A TRAITER AVEC CELUI-CI
VEUILLEZ PRÉCISER SES NOMS ET PRENOMS

NOM :

PRÉNOM :

1) RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONJOINT(MÊME DIVORCÉ OU SÉPARÉ) A REMPLIR OBLIGATOIREMENT MÊME SI LE CONJOINT NE VOYAGE PAS :

Situation familiale : ☐ marié(e) ☐ séparé(e) ☐ divorcé(e) ☐ pacsé(e) ☐ concubin(e)

Nom - Prénom : Nom de naissance :

Date de naissance : Lieu : Département :

Profession :

Nom et adresse de l'employeur:

Téléphone: Employé depuis le :

A-t-il(elle) bénéficié d'un congé bonifié ? ☐ OUI ☐ NON

A quelle date ?  (Joindre copie du dernier arrêté de congé bonifié) 

Les enfants ont-ils bénéficié de la prise en charge de transport ? ☐ OUI ☐ NON

Bénéficie-il (elle) de congé bonifié cette année ? ☐ OUI ☐ NON

 Joindre attestation de prise en charge ou de non prise en charge par son administration. 

2) RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PASSAGERS:

Tout passager (adulte, enfant, bébé) doit être en possession d'une carte d'identité ou d'un passeport valide.

 Indiquer nom et prénom figurant sur la pièce d'identité utilisée pour le voyage .

 Mél : @

IDENTITÉ DU PASSAGER	Nom	Prénoms	Date de naissance	Lieu de naissance
⇒ FONCTIONNAIRE Téléphone portable				
⇒ CONJOINT (prise en charge soumise à conditions de ressources).				
⇒ ENFANTS de moins de 20 ans A CHARGE pour lesquels vous percevez le supplé- ment familial de traitement et/ou les allocations familiales				

ATTENTION : Les enfants doivent figurer sur le dossier du même parent pour chaque congé ; et ne pas figurer sur les **DEUX** dossiers d'un couple de fonctionnaires demandant chacun un congé bonifié.

DESTINATIONS

 ☐ PARIS ☐ GUADELOUPE ☐ GUYANE ☐ MARTINIQUE

Dates de voyage souhaitées : Départ : Retour :

 La réservation définitive des billets avion (sans possibilité d'annulation) vous parviendra au plus tard fin février 2016.

 Une note concernant les conditions matérielles de voyage vous sera adressée ultérieurement.

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	CORPS 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 AU FORMATA4 SELON VOTRE SITUATION POUR TOUTES DEMANDES SOUS PEINE DE
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>30 octobre 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. (2ex)		X		
Copie du dernier bulletin de paye . (2ex)	X	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. (2ex) 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. (1 pièce d'identité par recto de feuille A4 - Format impératif pour agence de voyage. Invitation à fournir 2 pièces d'identité par feuille A4 : 1 au Recto + 1 au Verso) (1ex)	X	X		
Certificat de scolarité pour les enfants de plus de 16 ans . (2ex)		X		
Copie intégrale de jugement confiant la garde des enfants pour les personnels divorcés et séparés et autorisation de l'autre parent (2ex).		X		
Photocopie de la carte d'invalidité pour les enfants infirmes. '2ex)		X		
Copie de l'arrêté de mutation ou de titularisation dans l'académie de la Réunion (1ex) Copie de l'arrêté de congé administratif, si mutation après détachement. (1ex)	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 (1ex)	X	X		
Copie du dernier arrêté de congé bonifié. (1ex)	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 2015 sur revenus de 2014 . (1ex) - copie des bulletins de salaire de septembre 2014 à août 2015. (1ex) - pour le conjoint sans emploi, attestation sur l'honneur précisant n'avoir perçu aucun revenu de septembre 2014 à août 2015. Si inscription Pôle Emploi, fournir attestation. (1ex) - attestation de prise en charge ou de non prise en charge si le (la) conjointe (e) travaille dans une autre administration. (1ex)		X X X X		
Copie de la lettre vous assujettissant au régime local si un changement est intervenu après le dernier congé bonifié. (1ex)	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,