

## Réseau enseignants SAPAD 25 1er degré

Année scolaire 2017/2018

### Situation personnelle (pour la rémunération des H.S.E. → URSSAF)

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : ..... Nationalité : .....

Date de naissance : .... / .... / ..... à .....

Adresse : .....

.....

☎ : ..... ① .....

✉ : ..... @ .....

N° ss : \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_

**Joindre un RIB obligatoirement (si 1<sup>ère</sup> intervention dans le service)**

### Situation administrative

Établissement scolaire : ..... ☎ : .....

Adresse : .....

.....

Grade :  Instituteur  PE  Retraité

Fonction :  Adjoint  Directeur

### L'ÉLÈVE

Nom : ..... Prénom : .....

Etablissement scolaire : ..... Classe : .....

Adresse personnelle : .....

.....

☎ : .....

J'accepte d'être volontaire auprès du SAPAD pour apporter mon soutien :

à un de mes élèves

à un élève de mon établissement

à des élèves d'autres établissements

Certifié exact, le .....

Signature de l'intéressé :

**NB : Les renseignements donnés sont utilisés strictement en usage interne.**