

RECRUTEMENT AED
DECLARATION SUR L'HONNEUR
ANNEE 2024/2025

Service Mutualisation

Je soussigné(e)

Nom de famille : _____

Prénom : _____

Nom d'usage : _____

N° de sécurité sociale : ___/___/___/___/___/___/___

Etablissement employeur : _____

Déclare sur l'honneur :

- N'avoir jamais travaillé
- Avoir travaillé dans la fonction publique (exemple : Mairie, Centre de loisir, Hôpital, autres ministères...) avant le début de mon contrat d'assistant d'éducation

Dans cette situation fournir OBLIGATOIREMENT un CERTIFICAT DE CESSATION DE PAIEMENT ou une attestation établie par l'employeur public précédent, qui précise la date du dernier jour rémunéré.

Du _____ au _____

Fonction exercée : _____

Etablissement employeur : _____

(Fournir une copie du dernier bulletin de salaire)

- Travaille actuellement pour un autre employeur depuis le _____

Dans cette situation, fournir une demande de cumul d'emploi.

Fait à _____ le _____

Signature de l'agent

NOTA : le code pénal prévoit des sanctions pénales en cas de fausse déclaration