

Réservé au service chômage
 DATE le / /2025



DOCUMENT A COMPLETER ET A CHARGER SUR « MA CSC » OU A RENVOYER PAR MAIL OU PAR COURRIER

Je, soussigné(e), (Nom – Prénom)

Numéro du registre national/...../.....

Rue n° Bte

Code Postal Localité

Adresse MAIL : GSM :

Certifie sur l'honneur avoir été occupé(e) comme **enseignant(e) TEMPORAIRE** au cours de l'année scolaire 2024-2025 durant les périodes suivantes :

| Etablissement scolaire | Nature de la fonction (régent, licencié, institutrice(trice) maternelle, ...) | Type de contrat (temporaire, désignation définitive, stagiaire, ACS, ...) | Communauté (à cocher) | | | Date de début | Date de fin | Horaire presté (Q) | Horaire complet (S) |
|------------------------|--|--|--------------------------|-------|--------|---------------|-------------|--------------------------|---------------------------|
| | | | franç. | germ. | néerl. | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

1) Certifie avoir été également occupé(e) durant l'année scolaire 2022-2023 sous un statut de :
 ouvrier(ère) – employé(e) – C.S.T. – T.C.T. – A.C.S. – A.P.E – F.B.I. du au

Date de la désignation définitive :
 pour un horaire de heures /.....

Si vous avez eu une période de repos d'accouchement ou de maladie indemnisée par la mutuelle,
 veuillez en préciser les dates :
 duau
 duau

Certifié sincère et véritable – Date et signature