

Fiche d'identité pour les enseignantes et enseignants

1. L'enseignante ou l'enseignant remplit la présente fiche d'identité uniquement si elle ou il n'a encore jamais travaillé dans une école du canton de Berne ou si elle ou il a interrompu son activité professionnelle pendant plus de trois mois.
2. L'enseignante ou l'enseignant remplit cette fiche et l'envoie **signée** par voie électronique à la direction d'école ou à la/au responsable du personnel (accompagnée des diplômes d'enseignement disponibles). Les champs marqués d'un astérisque (*) sont obligatoires. **Les formulaires qui ne sont pas munis d'une signature ne sont pas traités.**
3. La direction d'école ou la/le responsable du personnel ouvre un engagement dans SAP-CdPe et y dépose la fiche d'identité ainsi que d'autres documents si disponibles (p. ex. diplômes d'enseignement).
4. L'enseignante ou l'enseignant a accès au portail en libre-service au plus tôt à partir de son premier jour de travail. Pour en savoir plus sur le portail : www.bkd.be.ch/pcpte-portailenlibreservice

1. Mise à jour des données personnelles après une interruption de l'activité professionnelle de plus de trois mois

Vos données personnelles ont-elles changé depuis la dernière fois que vous avez travaillé dans une école du canton de Berne (p. ex. nouveau numéro de compte, nouvelle adresse, expérience professionnelle supplémentaire, obtention de diplôme) ?

Oui --> veuillez indiquer le nom, les changements, signer la fiche et l'envoyer

Non --> veuillez remplir que le point 2, signer la fiche et l'envoyer

Je n'ai encore jamais travaillé pour une école du canton de Berne --> veuillez remplir toute la fiche

2. Données personnelles

Titre*	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Langue*	<input type="checkbox"/> allemand <input type="checkbox"/> français
Nom (selon doc. officiel)*	<input type="text"/>	N° de tél.*	<input type="text"/>
Prénom (selon doc. officiel)*	<input type="text"/>	Adresse électronique*	<input type="text"/>
Date de naissance*	<input type="text"/>	Adresse de domicile*	<input type="text"/>
N° AVS*	756. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	NPA et localité*	<input type="text"/>
Nationalité*	<input type="text"/>	Pays*	<input type="text"/>
État civil	<input type="checkbox"/> célibataire	<input type="checkbox"/> marié-e	<input type="checkbox"/> veuve/veuf
	<input type="checkbox"/> divorcé-e	<input type="checkbox"/> séparé-e	<input type="checkbox"/> partenariat enregistré
État civil depuis le*	<input type="text"/>		
Matricule (si disp.)	<input type="text"/>		

3. Engagement

École / localité	<input type="text"/>	Entrée en fonction le	<input type="text"/>
------------------	----------------------	-----------------------	----------------------

4. Adresse de paiement (banque/poste)

Titulaire du compte*

N° d'IBAN*

5. Données personnelles sur la/le conjoint-e ou partenaire (uniquement si l'état civil = marié-e ou en partenariat enregistré)

Titre de la/du conjoint-e ou partenaire :

- M.
 Mme

Date de naissance de la/du conjoint-e ou partenaire :

Nom de la/du conjoint-e ou partenaire :

Nationalité de la/du conjoint-e ou partenaire :

Prénom de la/du conjoint-e ou partenaire :

N° AVS

6. Enfants

Avez-vous des enfants ?

Oui (veuillez remplir le tableau ci-dessous)

--> joindre une copie du livret de famille / des actes de naissance

Non

Nom

Prénom

Date de naissance

N° AVS

En formation

Oui Non

Oui Non

Oui Non

Oui Non

Oui Non

7. Formations menées à terme

Brevet/diplôme

Date de l'obtention

Lieu

Brevet/diplôme

Date de l'obtention

Lieu

Brevet/diplôme

Date de l'obtention

Lieu

--> Si vous possédez des diplômes d'enseignement, veuillez en joindre une copie.

--> Si vous avez terminé une formation mais que vous n'êtes pas encore en possession du diplôme, veuillez nous envoyer une attestation de fin de formation.

8. Formations en cours

Brevet/diplôme	<input type="text"/>	Date de l'obtention	<input type="text"/>
		Lieu	<input type="text"/>
Brevet/diplôme	<input type="text"/>	Date de l'obtention	<input type="text"/>
		Lieu	<input type="text"/>

9. Activités exercées

Seules les activités professionnelles de plus de trois semaines consécutives peuvent être prises en compte pour la validation de l'expérience professionnelle.

Les informations relatives à vos activités professionnelles passées permettent de déterminer vos échelons de traitement au sein de votre classe de traitement. Veuillez indiquer les activités exercées par ordre chronologique.

En cas de nouvel engagement : pour déterminer votre classement, nous avons besoin de justificatifs attestant de votre expérience professionnelle au cours des 10 dernières années (y compris pour les activités qui n'ont pas trait à l'enseignement ou pour vos responsabilités parentales). Une expérience professionnelle plus ancienne peut simplement être listée ci-dessous.

En cas de reprise de l'enseignement : veuillez indiquer uniquement les activités professionnelles exercées depuis l'interruption de votre emploi dans l'enseignement (y compris les activités qui n'ont pas trait à l'enseignement ou vos responsabilités parentales).

École/employeur/localité	Activités/fonction	De JJ/MM/AAAA	À JJ/MM/AAAA	Eng. en %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Joindre une copie des certificats de travail / attestations de travail / livret de famille / livret de service.
- En cas d'activité indépendante, merci de fournir un extrait de compte.
- Les contrats de travail ou fiches de paie ne sont pas pris en compte.

10. Imposition à la source : pour les personnes étrangères et les citoyen-ne-s suisses résidant à l'étranger

Êtes-vous imposé-e à la source ?

- Oui --> veuillez remplir la section 9 « Imposition à la source » (à partir de la p. 5)
- Non

11. L'enseignante ou l'enseignant confirme l'exactitude des informations fournies.

Lieu*

Signature*

Date*

Enseignant-e : veuillez envoyer le présent formulaire à votre direction d'école ou à la/au responsable du personnel de votre école.

N'oubliez pas d'envoyer les éventuels documents sous forme électronique à la direction d'école afin de permettre le traitement rapide du présent formulaire et le paiement correct des leçons dispensées. Dans le cas contraire, des retards peuvent survenir dans le cadre du processus d'engagement.

Aide pour les directions d'école/responsables du personnel concernant le dépôt des documents dans SAP-CdPe :

Document	Type de document dans SAP-CdPe	Dépôt obligatoire
Fiche d'identité (présent formulaire)	Fiche d'identité / fiche du service du personnel	Oui
Copie du livret de famille / des actes de naissance	Copie du livret de famille / des actes de naissance	Uniquement si pertinent (section 6)
Copie de l'autorisation de séjour ou d'établissement	Pièce d'identité	Uniquement si pertinent (section 10)
Diplômes / attestations de formation	Diplôme / certificat / attestation de cours	Uniquement si pertinent (section 7)
Certificats de travail / livret de service / livret de famille	Attestation de travail	Uniquement si pertinent (section 9)

12. Imposition à la source : pour les personnes étrangères et les citoyen-ne-s suisses résidant à l'étranger

Pour les personnes étrangères : permis de séjour --> Joindre une copie de l'autorisation de séjour ou d'établissement	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> B/E	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> C/E
	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> G/E	<input type="checkbox"/> L
	<input type="checkbox"/> L/E	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> S	
Exercez-vous d'autres activités professionnelles ?	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	
Si oui : salaire mensuel (montant en CHF)	<input type="text"/>			
Degré d'occupation en %	<input type="text"/>			
Conjoint-e ou partenaire : permis de séjour --> Joindre une copie de l'autorisation de séjour ou d'établissement	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> B/E	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> C/E
	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> G/E	<input type="checkbox"/> L
	<input type="checkbox"/> L/E	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> S	
Si marié-e : votre conjoint-e ou partenaire exerce-t-elle/il une activité lucrative en ?	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	
Si oui, sous quelle forme perçoit-elle/il son revenu ?	<input type="checkbox"/> Salaire ou revenu de remplacement (p. ex. indemnité journalière d'une assurance)			
	<input type="checkbox"/> Salaire ou revenu de remplacement et rente supplémentaire			
	<input type="checkbox"/> Rente			
Si votre conjoint-e ou partenaire reçoit un salaire ou un revenu de remplacement, veuillez renseigner les informations ci-dessous.				
Pays du lieu de travail	<input type="text"/>		Canton du lieu de travail	<input type="text"/>
Début de l'activité	<input type="text"/>		Fin de l'activité	<input type="text"/>
Appartenez-vous à l'une des Églises nationales reconnues qui sont mentionnées ci-contre ?	<input type="checkbox"/> réformée évangélique		<input type="checkbox"/> catholique-romaine	
	<input type="checkbox"/> catholique-chrétienne		<input type="checkbox"/> aucune de ces Églises	
Veuillez ne renseigner les informations ci-après que si vous êtes célibataire, divorcé-e, veuve/veuf, en partenariat dissous ou séparé-e et avez des enfants dont vous pouvez déduire les charges.				
Vivez-vous avec vos enfants ?	<input type="checkbox"/> Oui	Nombre d'enfants <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Non	
Vivez-vous en concubinage ?	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	

Si oui, percevez-vous le revenu brut le plus élevé ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Êtes-vous titulaire de l'autorité parentale ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Le formulaire sur l'impôt à la source doit être rempli correctement et dans son intégralité. Les informations données servent à déterminer le tarif applicable.

Si le formulaire n'est pas complet, le tarif A0Y est appliqué pour les personnes célibataires et le tarif C0Y pour les personnes mariées. S'il manque des informations sur d'autres activités lucratives ou revenus, l'impôt à la source est calculé en fonction du taux d'imposition, sur la base d'une occupation totale de 100 %.

La soussignée ou le soussigné confirme l'exactitude de toutes les données fournies et s'engage à signaler sans délai au service du personnel compétent tout changement dans les données ci-dessus. Les modifications prennent effet le mois suivant leur notification.