Nantes Université

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR PRINCIPAL

Attestation à compléter pour les salarié.es du secteur privé,
les salarié.es titulaires et contractuel.les, du secteur public

On ne peut attester pour soi-même, si vous êtes gérant(e),directeur (trice) d'entreprise,
merci de faire remplir ce document par votre comptable

ANNEE UNIVERSITAIRE : 20___/20___

Je soussigné.e :.....
(Nom et prénom du signataire)
.....
(Nom et adresse de l'établissement)
.....

certifie que M. / Mme : .....
(Nom et prénom)

exerce la profession de : .....

Durant l'année universitaire 20___/20___*(indiquez l'année universitaire de recrutement)* :

Son temps de travail correspond [1] :

☐ à un temps complet

☐ à un temps incomplet, précisez
- la quotité de travail.....%
- Le nombre d'heures annuel : …… heures

Pour être vacataire, le temps de travail effectué dans l'emploi principal doit être égal ou supérieur à 900h au cours de l'année universitaire de recrutement.

Son statut est [1] :

☐ Titulaire de la fonction publique (fonctionnaire)[2]. Indiquer une adresse mail pour les cotisations de la Retraite Additionnelle de la Fonction Publique (RAFP) :
.....

☐ Salarié.e dans le secteur public (CDD, CDI), Praticien hospitalier[2], depuis le ____/____/_____, jusqu'au ____/____/_____

☐ Salarié.e dans le secteur privé (CDD, CDI), depuis le ____/____/_____, jusqu'au ____/____/_____

Son salaire brut [1] :

☐ ne dépasse pas le PLAFOND de la SECURITE SOCIALE (- de 4 005€ BRUT/mois)

☐ dépasse le PLAFOND de la SECURITE SOCIALE (+ de 4 005€ BRUT/mois)

4005 € brut montant en vigueur au 1er janvier 2026

Nom, Prénom : .....
Qualité : .....

Fait à : .....
Le : ..... / ..... / .....

Signature et cachet de l'employeur (obligatoire)

[1] Cocher la case correspondante.
[2] Pour les titulaires, contractuel.les du secteur public, praticiens hospitaliers, cette attestation ne vaut pas autorisation de cumul d'activité dans la limite du plafond prévu par l'arrêté du 3 décembre 2010, à savoir 187h ETD pour l'année universitaire.