

Service du personnel enseignant et scientifique (SPES)

Avenue F.D. Roosevelt 50, CP115/01 - B-1050 Bruxelles

Bureaux situés : Campus du Solbosch – Bât.S – 6^e niveau - Avenue Jeanne 44 - B-1050 Bruxelles

Contacts :

02/650 23 57 (Marie Botty) - 02/650 46 34 (Elodie De Backer)

Fax 02/650 46 31

BULLETIN DE RENSEIGNEMENTS

Nom de naissance :

Prénom(s) :

N° d'identification Personnel ULB

--	--	--	--	--	--	--	--

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Sexe : M - F

Lieu de naissance : Date de naissance : / /

Nationalité :

Si vous êtes de nationalité étrangère, excepté de l'UE et assimilé, les informations relatives au permis de travail/séjour sont à compléter page 3.

État civil :

célibataire marié(e) marié(e) EU¹ cohabitant(e) légal(e) veuf(ve)
 divorcé(e) séparé(e) de fait séparé(e) de corps et de biens

NISS :

--	--	--	--	--	--

 -

--	--	--

 -

--	--

DOMICILE LÉGAL²

Rue :

N° : Bte : CP : Localité :

Pays :

Téléphone : / GSM : /

E-mail :

ADRESSE COURRIER (si différente du domicile légal)

Rue :

N° : Bte : CP : Localité :

Pays :

¹ Le/la conjoint.e est fonctionnaire à la Commission européenne

² Les personnes ayant leur résidence fiscale à l'étranger doivent nous en fournir la preuve officielle.

Cette attestation, émanant des autorités fiscales étrangères, doit nous parvenir avant la date d'engagement à l'ULB.

RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX, SOCIAUX ET FINANCIERS

AU SUJET DU CONJOINT FAISANT PARTIE DU MÉNAGE

Nom de naissance :

Prénom(s) : Sexe : M F

Date de naissance : / / Nationalité :

Bénéficiaire de revenus professionnels propres : Oui Non

Profession : Handicapé(e) :%

ENFANT(S) OU AUTRE(S) PERSONNE(S)

Nom	Prénom	Sexe	Date de naissance	Lien de parenté*	Fiscalement à votre charge	Handicap en %

* cohabitant(e), fils, fille, enfant adopté, enfant dont vous-même ou votre conjoint assumez la tutelle officieuse, beau-fils, belle-fille, frère, sœur, autres situations à préciser.

ORGANISME FINANCIER³

N° de compte IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Code BIC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom et adresse du titulaire : (SI LE COMPTE EST AU NOM D'UNE TIERCE PERSONNE)

.....

SITUATION DE MILICE

Service militaire ou service civil fait : Oui - Non du / / au / /

libéré des obligations - dispensé - réformé - moins de 18 ans en 1992

³ Pour les comptes étrangers, merci de nous fournir un document provenant de votre banque (IBAN, BIC, SWIFT,...)

PERMIS DE TRAVAIL

Modèle du permis : N° du permis :

Suivant le cas, date d'échéance du permis de travail : / /

date d'échéance du permis de séjour : / /

EMPLOIS ANTÉRIEURS ET ACTUELS (hors ULB) (À indiquer par ordre chronologique)

Employeur (Raison sociale, adresse et pays)	Emploi exercé & régime (employé, fonctionnaire, indépendant,...)	% d'occupation	Date d'entrée	Date de sortie
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

DIPLÔMES UNIVERSITAIRES

Études	Nom et adresse de l'établissement	Date d'obtention	Diplôme ou titre obtenu
MASTER/LICENCE <i>(hors DEA et Master complémentaire)</i>			
DOCTORAT À THÈSE			
AGRÉGATION DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR (AES)			

AUTRE(S) OCCUPATION(S) PROFESSIONNELLE(S)

Exercez-vous une activité salariée ou non salariée pour un autre employeur que l'ULB ?

Oui - Non

Si OUI, exercez-vous cette activité dans un autre État membre (ou dans plusieurs autres États membres) de l'Union européenne que la Belgique ? Oui - Non

Si OUI, lequel (ou lesquels) ?

Et selon quel taux d'occupation ?

Si OUI, bénéficiez-vous du statut de fonctionnaire (donnant lieu à rémunération ou pas) dans cet/ces autre(s) pays de l'Union européenne ? Oui - Non

Toute modification aux renseignements communiqués ci-dessus doit être transmise au Service du personnel enseignant et scientifique.

Fait à, le / /

Signature