

## DEMANDE D'ADMISSION A LA RETRAITE [PERSONNELS DU 1<sup>er</sup> DEGRE]

### 1- ETAT CIVIL

NOM d'usage : ..... NOM patronymique (de naissance) : .....

Prénoms : ..... Date et lieu de naissance : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_/.....

Situation de famille :  Célibataire  Marié(e)  Pacsé(e)  Veuf(ve)  Divorcé(e)

Nombre d'enfants : \_\_\_\_\_ (dont \_\_\_\_\_ à charge)

N° sécurité sociale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Adresse personnelle : .....

téléphone personnel (facultatif) : | | | | | | | | | |

adresse électronique où l'on peut vous écrire : .....

### 2 – AFFECTATION - CARRIERE

Etablissement d'affectation : .....

CORPS : ..... Echelon | | Fonction : .....

Dernière position : →  Activité  CPA  CLM  CLD  
 Détachement  Disponibilité  autres : .....

Avez-vous une validation de services auxiliaires en cours ou terminée ?  OUI  NON

Avez-vous eu des interruptions d'activité (disponibilité, congé études...)  OUI  NON

### 3 – DATE DE DÉPART ET TYPE DE RETRAITE

**Je sollicite mon admission à la retraite à compter du :**  le 1<sup>er</sup> septembre 2012

ou le  ..... (attention pas de traitement continué si la date choisie n'est pas le 1<sup>er</sup>  
du mois, sauf limite d'âge et invalidité (cf &2 de la circulaire)

➤ demande effectuée sous réserve de promotion :  OUI  NON

1 -  pour ancienneté d'âge et de services

2 -  pour ancienneté de services avec mise en paiement différé

3 -  par anticipation avec liquidation immédiate de la pension au titre de :

parent d'au moins 3 enfants (copie livret famille ou acte naissance des enfants)

enfant vivant âgé de plus d'un an et atteint d'une infirmité égale ou supérieure à 80 %

fonctionnaire handicapé avec un taux d'incapacité de 80%

conjoint du fonctionnaire atteint d'une infirmité ou d'une maladie incurable (joindre PJ)

pour invalidité

carrière longue (joindre relevés de carrière mentionnant les trimestres cotisés autres régimes)

4 -  par radiation des cadres sans droit à pension civile (moins de 2 ans de services effectifs) : affiliation rétroactive au régime général de la sécurité sociale et à l'IRCANTEC

5 -  pour limite d'âge (pour poursuite des fonctions compléter l'option choisie dans la rubrique ci-après)

## Poursuite des fonctions au-delà de la limite d'âge

(à compléter uniquement par les fonctionnaires admis à la retraite pour limite d'âge)

**Option 1** : maintien en fonction dans l'intérêt du service (sous réserve d'un avis favorable)

au-delà :  de mon 60<sup>e</sup> ou  de mon 65<sup>e</sup> anniversaire ⇨ jusqu'au **31 juillet suivant**

**Option 2** : je désire poursuivre mes fonctions au-delà de mon 60<sup>e</sup> ou 65<sup>e</sup> anniversaire en faisant valoir ma qualité : (loi du 18 août 1936) (1)

→ de  père  mère  d'un enfant mort pour la France (prolongation d'un an)  
 de 3 enfants vivants à mon 50<sup>e</sup> anniversaire (prolongation d'un an) (2) (1)\*  
 enfant(s) encore à charge (1 an par enfant dans la limite de 3 ans) (2)\*  
\* le cumul de ces deux dispositions est possible si un enfant à charge est invalide (4 ans maximum) (1)

→ **en conséquence, je sollicite un recul de limite d'âge**

d'1 an  de 2 ans  de 3 ans soit jusqu'au : /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

**Option 3** : je sollicite une prolongation d'activité, au-delà de la limite d'âge, sous réserve d'aptitude physique pour obtenir le pourcentage maximum de la pension (1) (2) (art 69, loi du 21/08/2003) :

→ jusqu'au /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ (prolongation limitée à 10 trimestres et sous réserve d'un avis favorable))

(1) maintien en activité accordé sous réserve de l'aptitude physique du fonctionnaire (joindre certificat médical)

(2) joindre une photocopie du livret de famille ou acte de naissance de l'enfant

Fait à ..... le .....

*Signature obligatoire de l'intéressé(e)*

### VISA DE L'INSPECTEUR DE L'EDUCATION NATIONALE

Fait à ....., le .....

Signature

### VISA DE L'INSPECTEUR D'ACADEMIE directeur des services départementaux de l'Education Nationale

Fait à ..... le .....

Signature

Et en cas de demande de maintien au delà  
de la limite d'âge :

**AVIS**  favorable  défavorable

Signature

Et en cas de demande de maintien au-delà  
de la limite d'âge :

**AVIS**  favorable  défavorable

Signature