



MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,  
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE



**Service des Pensions de retraite et d'invalidité**  
**Pôle Ressources Humaines**

**ENSEIGNANTS 1<sup>er</sup> DEGRE**

**DEMANDE D'ADMISSION A LA RETRAITE**

**I. AFFECTATION DU FONCTIONNAIRE**

Académie : .....

Ville : .....

Lieu d'exercice : .....

Adresse: .....

N° de téléphone: /.../.../.../.../.../.../.../.../.../.../.../.../...

**II. SITUATION DU FONCTIONNAIRE**

Nom de famille : ..... Nom d'usage : .....

Prénoms : .....

Date et lieu de naissance : .....

SITUATION DE FAMILLE :     Célibataire     Marié(e)     Veuf (ve)     Divorcé(e)

Nombre d'enfants     (dont  encore à charge)

N° INSEE : /.../.../.../.../.../.../.../.../.../.../.../.../...

Adresse personnelle : .....

N° de téléphone personnel et adresse mèl : .....

GRADE: ..... FONCTION : .....

POSITION :     Activité     CLM     CLD

Détachement     Disponibilité

### III. TYPE DE RETRAITE CHOISI

Je sollicite mon admission à la retraite à compter du : **01/09/2017**

- Ancienneté d'âge et de services
- Par anticipation avec paiement différé de la pension
- Parent d'au moins trois enfants (*joindre copie du livret de famille*)
- Parent d'un enfant atteint d'une infirmité d'au moins 80% et âgé de plus d'un an (*Joindre photocopie de la carte d'invalidité*)
- Conjoint invalide
- Travailleur handicapé (*joindre copie de la carte d'invalidité ou le titre de reconnaissance de la qualité d'handicapé*)
- Départ anticipé au titre d'une carrière longue (*joindre le relevé des trimestres d'assurance cotisée autres régimes*)
- Limite d'âge (*remplir les rubriques suivantes*)

#### OPTION 1

Je désire cesser mes fonctions au lendemain de ma limite d'âge, soit le : /...../...../...../

#### OPTION 2

Je désire poursuivre mes fonctions au-delà de ma limite d'âge en faisant valoir ma qualité de parent :

- De 3 enfants vivants à mon 50ème anniversaire (*joindre un certificat médical d'aptitude physique*)
- d'enfant(s) encore à charge (*joindre une copie du livret de famille et les certificats de scolarité*)

Je sollicite, en conséquence, un REcul DE LIMITE D'ÂGE :

- d'un an    de 2 ans    de 3 ans   à compter de ma limite d'âge, soit

jusqu'au /...../...../...../

#### OPTION 3 (*au titre de l'article 69 de la loi 2003/775 du 23 août 2003 portant réforme des retraites*)

Je sollicite, **sous réserve de l'intérêt du service et de mon aptitude physique**, une prolongation d'activité de ..... trimestres pour obtenir le pourcentage maximum de la pension, soit jusqu'au /...../...../...../ prolongation limitée à **10 trimestres** (*joindre un certificat médical d'un médecin agréé*).

#### OPTION 4

Je désire poursuivre mes fonctions au-delà de ma limite d'âge et sollicite à cet effet **UN MAINTIEN EN FONCTION DANS L'INTÉRÊT DU SERVICE** (*joindre un certificat médical d'un médecin agréé*).

Du /...../...../...../ jusqu'au 31 juillet suivant.

Fait à .....le .....  
Signature de l'intéressé (e)

Visa de l'Inspecteur (trice) de l'Education Nationale.,  
Après vérification des déclarations ci-dessus :  
A.....le.....

En cas de demande de maintien ou de prolongation au-delà de la limite d'âge :

**Avis favorable**

**Avis défavorable (à motiver)**