

**DEMANDE D'ADMISSION A LA RETRAITE
AVEC DEPART ANTICIPE
DANS LE CADRE DES CARRIERES LONGUES**

AFFECTATION DU FONCTIONNAIRE

Département : _____ Académie : _____

Ville : _____

Désignation de l'établissement : _____

Adresse de l'établissement : _____

N° de code de l'établissement _____ N° de téléphone de l'établissement : | | | | | | | | | |

Catégorie de classement de l'établissement : _____ Composition du logement de fonctions : F _____

SITUATION DU FONCTIONNAIRE

NUMEN : | | | | | | | | | | | | | | | | |

N° Sécurité Sociale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nom patronymique _____ Nom d'usage _____

Prénoms _____ (nom de naissance) Célibataire Marié(e) Veuf(ve) Divorcé(e)
(nom marital)

Date de naissance | | | | | | | | | | | | | | | | | Lieu de naissance : _____

Nombre d'enfants | | | |

Dates de naissance | | | | | | | | | | / | | | | | | | | | | / | | | | | | | | | | / | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | / | | | | | | | | | | / | | | | | | | | | |

Grade _____ Discipline _____

Position lors de l'admission à la retraite : Activité Congé de fin d'activité Détachement CLM CLD

Adresse personnelle :

Adresse personnelle de retraite :

N° de téléphone : | | | | | | | | | |

N° de téléphone : | | | | | | | | | |

Je, soussigné(e)

atteste avoir effectué les services suivants

(Barrez les rubriques qui ne vous concernent pas)

① **Durée totale des services antérieurs à la nomination comme fonctionnaire qui ont fait l'objet d'une procédure de validation pour la retraite**

du | | | | au | | | | soit | | | an(s) | | | mois | | | jour(s)

Date de la décision de validation : | | | | | | | | (si le total des rubriques ②+③+④ est inférieur à 15 ans)

Etat des versements de validation : ⑤ achevés ⑤ en cours

② **Durée des services accomplis en qualité de fonctionnaire stagiaire et titulaire**

du | | | | au | | | | soit | | | ans | | | mois | | | jours

dont | | | | an(s) | | | | mois | | | | jour(s) en qualité d'instituteur (services actifs)

(déduction faite, s'il y a lieu, des disponibilités ou congés inscrits au paragraphe 5 de cette même rubrique)

③ **Autres périodes constitutives du droit à pension (ENI, ENS, ENSET, ENSEPS, CPR, IPES, autre(s)), (Collectivités locales (CNRACL)), etc..**

nature _____ du | | | | au | | | | soit | | | A | | | M | | | J

nature _____ du | | | | au | | | | soit | | | A | | | M | | | J

nature _____ du | | | | au | | | | soit | | | A | | | M | | | J

④ **Services militaires (durée totale effective compte non tenu des éventuels bénéfices de campagne) :**

du | | | | au | | | | soit | | | an(s) | | | mois | | | jour(s)

⑤ **Durée des disponibilités ou des congés (congé parental ou de longue maladie ou de longue durée) :**

nature _____ du | | | | au | | | | soit | | | A | | | M | | | J

nature _____ du | | | | au | | | | soit | | | A | | | M | | | J

nature _____ du | | | | au | | | | soit | | | A | | | M | | | J

⑥ **J'ai commencé à travailler dans un autre régime de retraite**

OUI

NON

dès l'âge de ans

**Je, soussigné(e)
sollicite mon admission à la retraite par anticipation avec mise en paiement
immédiate de la pension**

- A compter du 1^{er} septembre 200....
- En cours d'année scolaire, à compter du 1er..... (mois, année)
- A compter de ma date anniversaire soit le (jour, mois, année)

Pour permettre l'examen de mes droits, je joins à la présente demande

(les documents fournis à l'occasion du DEDP n'ont pas à être joints de nouveau)

- une photocopie lisible de toutes les pages renseignées de mon livret de famille régulièrement mis à jour
- l'extrait de mes services militaires (ESSM)
- le relevé de carrière de la CRAM
(Site pour obtenir un relevé de carrière auprès de la CRAM : <http://www.cram-mp.fr>)
- le relevé de carrière d'un autre régime de base obligatoire (MSA ...)

Fait à

le | | | | |

Signature de l'intéressé(e)

Visa du Chef d'établissement ou du supérieur hiérarchique

A.....

Le | | | | |

Visa du Recteur :