

Demande de cessation définitive de fonctions

Année scolaire 2026-2027

NOM Prénom Date de naissance : __ / __ / ____

Adresse :

.....

Tél : Courriel :

Professeur des écoles

Instituteur

Je sollicite la cessation définitive de mes fonctions au 01/09/2026.

Dans le cadre de cette demande :

Je souhaite être reçu(e) lors d'un entretien préalable.

Je ne souhaite pas être reçu(e) lors d'un entretien préalable.

Fait à Le __ / __ / 20 __

Signature

À retourner à la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale de la Vendée
par courriel à ce.drh2-85@ac-nantes.fr ou par courrier à DSDEN85 - DRH2 Rue du 93ème Régiment
d'Infanterie B.P. 777 85020 LA ROCHE-SUR-YON CEDEX pour le 31 janvier 2026, délai de rigueur