

DEMANDE D'ADMISSION A LA RETRAITE

POUR INVALIDITE

FONCTIONNAIRE OU CONJOINT INCAPABLE D'EXERCER

UNE PROFESSION QUELCONQUE

Personnels enseignants du second degré, personnels d'éducation et d'orientation, ATSS, recherche et formation, Jeunesse et Sport

I. AFFECTATION DU FONCTIONNAIRE

Académie : Département:

Ville :

Désignation de l'établissement

N° d'immatriculation de l'établissement

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

 (1)

Adresse de l'établissement :

N° de téléphone de l'établissement

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

II. SITUATION DU FONCTIONNAIRE

NOM d'usage : NOM de famille :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

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

Nombre d'enfants

--	--

 dont

--	--

 encore à charge

Identifiant : Education Nationale

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

CORPS et GRADE : SPECIALITE ou DISCIPLINE :

POSITION : ☐ Activité ☐ Cessation progressive d'activité ☐ CLM ☐ CLD

☐ Détachement ☐ Disponibilité ☐
 Echelon

--	--

 Date d'accès à cet échelon :

Adresse personnelle :

--	--	--	--	--

N° de téléphone personnel :

(1) Numéro à 7 chiffres et une lettre-clé figurant sur le " Répertoire d'établissements publics d'enseignement et de services "RECTORAT DE NANTES – Division Académique des Pensions et Prestations – 4, chemin de la Houssinière – BP 72616 – 44326 NANTES

III. DATE DE RETRAITE CHOISIE

Je sollicite mon admission à la retraite

☐ Invalidité A compter de : __ / __ / ____

☐ Fonctionnaire ou conjoint incapable d'exercer une profession (art-L-24-1-4) du CPCM

J'ai sollicité l'admission à la retraite dans un autre régime de base (CNAV, MSA, RSI etc....)

Oui ☐ à la date de : ☐ Non

IV. ETAT SUCCINCT DES SERVICES

(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** :

Date(s) d'attribution de la décision de recevabilité _____
(3)

Etat des versements de validation : _____ achevés _____ en cours

2. Durée des services accomplis en qualité de fonctionnaire **stagiaire et titulaire** (4) (5) :

3. Autres services civils constitutifs de droit à pension de fonctionnaire (6)

Nature

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

5. Durée des disponibilités ou des congés non constitutifs de droit à pension :

Fait à

le

Signature de l'intéressé (e)

Visa du Chef d'Etablissement

A..... le.....

Visa de la Rectrice ,

(3) Mention **obligatoire** si le **total** des services mentionnés aux rubriques V.2 (stagiaire et titulaire) et V.4 (services militaires) est **inférieur à 2 ans**

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

(5) Si des services de catégorie B (instituteur) figurent dans ce total, ajoutez la mention "dont années de services de cat. B" et joignez un état justificatif.

(6) Concerne notamment les bénéfices d'études et tous autres services définis à l'article L5, 3e, 4e, 5e, 6e et 8e du Code des pensions
Ne concerne pas les services relevant du régime général de la Sécurité sociale.