



Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
des Deux-Sèvres

Service Mutualisé de l'Enseignement Privé

AVIS DE CESSATION DE FONCTION au titre de la RETRAITE

Je soussigné(e) [NOM Prénom] :

Date de naissance : / /

Etablissement : |_|_|||_|_|||_|_|||_|_|||
.....

Demande à cesser mes fonctions au titre du départ à la retraite [cocher les cases correspondantes ci-dessous]:

Date de la cessation de fonction : / /

Départ au titre du :

- Régime Général Sécurité Sociale
- REgime Temporaire de Retraite de l'Enseignement Privé
 - Demande d'évaluation transmise, en attente de réponse du RETREP
 - Demande de liquidation transmise

Pour le motif :

Demande à bénéficier du dispositif de retraite progressive à compter du / /
Une demande de temps partiel sur autorisation devra obligatoirement être formulée pour l'intégralité de l'année scolaire.

Date prévue de départ en retraite : / /

Visa du chef d'établissement:

Cachet, Signature

A, le

Signature