

ANNÉE SCOLAIRE 2008-2009
DEMANDE DE CESSATION PROGRESSIVE D'ACTIVITÉ
NOUVELLE DEMANDE

NOM.....PRÉNOM.....

NÉ(E) le.....

GRADE.....DISCIPLINE.....

ÉTABLISSEMENT.....

Je choisis de partir à la retraite

- le jour de mon 60^{ème} anniversaire, soit le
- le premier jour du mois qui suit mon 60^{ème} anniversaire, soit le.....
- à la fin de l'année scolaire de mon 60^{ème} anniversaire, soit le.....
- à la date à laquelle je pourrai justifier du nombre de trimestres d'assurances nécessaires pour bénéficier de ma pension sans décote, soit le.....
- à la fin de l'année scolaire qui suit la date à laquelle je pourrai justifier du nombre de trimestres d'assurances nécessaires pour bénéficier de ma pension sans décote, soit le.....
- entre mon 60^{ème} anniversaire et la fin de l'année scolaire qui suit la date à laquelle je justifierai du nombre de trimestres d'assurances nécessaires pour obtenir une pension sans décote, soit le.....

*N.B. : le versement du traitement brut est continué jusqu'à la fin du mois **lorsque la date de départ en retraite est fixée entre le et 30 du mois**. En revanche, **le versement des indemnités y compris l'indemnité de C.P.A. cesse le jour du départ en retraite.***

- Je souhaite exercer en C.P.A. selon les modalités de service suivantes :
 - quotité dégressive : 80% pendant les 2 premières années puis 60%**
 - quotité fixe : 50%**

OU

- Je souhaite exercer en C.P.A. et bénéficier d'une période de cessation totale d'activité :
 - avec quotité de travail dégressive : 100% pour les deux premières années, 80% pour la 3^{ème} année et, le cas échéant, 60% au-delà**
 - avec quotité de travail fixe : 100% la première année et, le cas échéant, 50% au-delà**

SURCOTISATION :

Je souhaite :

- cotiser à taux plein pendant ma période de C.P.A. afin que cette période soit prise en compte pour le calcul de ma pension comme période de travail à temps plein**
- ne pas cotiser à taux plein.**

NB : la demande de surcotisation est une option qui est irrévocable

Fait à le
Signature de l'intéressé(e)

AVIS de l'Inspecteur d'Académie (en cas d'avis défavorable, joindre un rapport circonstancié signé par l'intéressé) :

Fait à le
Signature