



MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,  
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE

## FORMULAIRE DE DEMANDE OFFICIELLE D'ADMISSION À LA RETRAITE RENTRÉE 2018

**A envoyer à votre circonscription pour signature et transmission au  
service DIPE II**

Nom d'usage :  
Prénoms :  
Nom de famille (de naissance) :

Né(e) le : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à  
**NUMEN :**

Adresse personnelle actuelle :

Téléphone :  
Mail :

**Grade :**  
Instituteur (trice)  Professeur des écoles  Directeur(trice)

**Circonscription de :**

**Je sollicite mon admission à la retraite à compter du :**

**Motif de la demande (se renseigner auprès de votre gestionnaire) :**

- Départ à l'âge légal de la retraite ou au-delà
- Départ anticipé au titre : (veuillez cocher la case appropriée à votre situation)
- de parent d'au moins 3 enfants
  - d'une carrière longue
  - de parent d'un enfant vivant âgé de plus d'un an et atteint d'une invalidité égale ou supérieure à 80 %
  - de fonctionnaire handicapé avec un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 % ou ayant la qualité de travailleur handicapé
  - de fonctionnaire atteint d'une infirmité ou d'une maladie incurable
  - d'un conjoint atteint d'une infirmité ou d'une maladie incurable

A....., le  
**Signature de l'intéressé(e)**

A....., le  
**Signature de l'IEN Visa**

**Direction des  
services  
départementaux de  
l'éducation  
nationale  
des Alpes-  
Maritimes**

**Division des  
personnels  
enseignants 1<sup>er</sup> degré**

la06-dipe2@ac-nice.f

Affaire suivie par :  
Pierre GALLO  
(lettre de A à M)  
Téléphone  
04 93 72 63.56

Sophie GHAZI  
(lettre de N à Z)  
04 93 72 64 49

**53 avenue Cap de  
Croix  
06181 Nice cedex 2**