



ACADÉMIE DE VERSAILLES

Liberté
Égalité
Fraternité

DEMANDE DE POURSUITE DES FONCTIONS AU-DELÀ DE LA LIMITE D'ÂGE
(À adresser au Service Académique des Retraites **au minimum six mois avant la limite d'âge**)

NOM :
 NOM de jeune fille :
 Prénom :
 Date de naissance :
 Grade :
 Affectation :

Personnel ayant droit à un **recul de limite d'âge**, je désire poursuivre mes fonctions au-delà de ma limite d'âge en faisant valoir ma qualité de parent :

- D'enfant(s) encore à charge (un an par enfant, maximum 3 ans) ;
- D'un enfant atteint d'un handicap de 80 % (joindre attestation CDAPH) ou d'un adulte percevant l'allocation d'adulte handicapé (joindre la notification) ;
- De 3 enfants vivants à mon 50^{ème} anniversaire (joindre un certificat médical d'aptitude physique) ;
- D'un enfant mort pour la France.

Je sollicite une **prolongation d'activité**, limitée à 10 trimestres, sous réserve d'aptitude physique (joindre un certificat médical) et d'intérêt du service (avis du supérieur hiérarchique impératif) pour obtenir le pourcentage maximum de la pension. Radiation dès que la durée des services liquidables nécessaires pour obtenir un taux de pension de 75 % est atteinte ou au plus tard dès que la durée maximum de prolongation a été accomplie. La prolongation peut être interrompue à tout moment.

Je sollicite un **maintien en fonction dans l'intérêt du service** du lendemain de ma radiation jusqu'au 31 juillet suivant sous réserve de l'avis du supérieur hiérarchique (voir conditions dans l'annexe 2).

- N'ayant pas droit à un recul de limite d'âge pour raisons de famille et ayant totalisé le nombre de trimestres nécessaires pour obtenir une retraite à taux plein, je désire poursuivre mes fonctions au-delà de ma limite d'âge et sollicite à cet effet un maintien en fonction dans l'intérêt du service, du lendemain de la date de ma limite d'âge jusqu'au 31 juillet suivant ;
- À la suite d'un recul de limite d'âge.

Je sollicite un maintien en fonction jusqu'à 70 ans sous réserve d'aptitude physique (joindre un certificat médical) et d'intérêt du service (avis du supérieur hiérarchique impératif). Dispositif réservé aux fonctionnaires de catégorie sédentaires.

Les quatre options peuvent se cumuler. Dans ce cas, le recul de limite d'âge et la prolongation s'applique prioritairement sur le maintien jusqu'à 70 ans.

Fait à Le Signature de l'intéressé(e) :	En cas de demande de maintien en fonction dans l'intérêt du service ou de prolongation d'activité au-delà de la limite d'âge .
Fait à Le Signature et cachet du chef d'établissement ou du supérieur hiérarchique :	<input type="checkbox"/> Avis favorable <input type="checkbox"/> Avis défavorable (à motiver) Signature et cachet du chef d'établissement ou du supérieur hiérarchique Fait à, le