

**Service Académique de GEstion des Personnels Privés 1er degré - S.A.G.E.P.P.  
Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale de VENDEE  
Cité administrative Travot - BP 777  
85020 LA ROCHE SUR YON Cedex**

<b>DEPARTEMENT :</b> <input type="checkbox"/> 44 <input type="checkbox"/> 49 <input type="checkbox"/> 53 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 85	<b><u>CACHET DE L'ECOLE (nom, adresse, téléphone, mel)</u></b>
<b><u>ECOLE SOUS CONTRAT :</u></b> <input type="checkbox"/> D'ASSOCIATION <input type="checkbox"/> SIMPLE	CODE ECOLE _0 / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /

**DEMANDE DE REGIME ADDITIONNEL DE RETRAITE DES PERSONNELS  
DES ETABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT PRIVES SOUS CONTRAT AVEC L'ETAT**

(décret n°2005-1233 du 30 septembre 2005 modifié  
par le décret n° 2013-145 du 18 février 2013)

NOM D'USAGE :

NOM DE NAISSANCE :

PRENOMS :

Né(e) le :

A :

N° SS :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

COMMUNE :

NUMERO DE TELEPHONE :

ADRESSE MAIL :

ECHELLE DE REMUNERATION : ECHELLE DES P.E       ECHELLE DES INSTITUTEURS

---

Je soussigné(e) Madame/Monsieur  
Admis à la retraite à compter du :

Au titre :            du RETREP

du RGSS   
(régime général)

demande à bénéficier du régime additionnel de retraite institué par l'article 3 de la loi n°2005-5 du 5 janvier 2005 à compter de la date de mon admission à la retraite.

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_

Signature