

**ANNEE SCOLAIRE 2022/2023**  
**Cessation d'activité à la rentrée de septembre 2023**

A adresser à :  
**DSDEN DE VENDEE**  
**SAGEPP** (noter le numéro du département d'affectation)  
**Cité administrative Travot**  
**BP 777**  
**85020 LA ROCHE SUR YON cedex**

**AVIS DE CESSATION DE FONCTION DANS L'ETABLISSEMENT  
D'UN MAITRE CONTRACTUEL, AGREE ou DELEGUE**

Nom de famille :

Prénom :

Nom d'usage :

Date et lieu de naissance :

Qualité (2) :

contrat définitif    agrément définitif    contrat provisoire    maître délégué (DA, suppléant)

Nom et adresse de l'établissement :

Echelle de rémunération :

Quotité de service **2022/2023** :

Date de la cessation de fonction :

**Motif précis** de la cessation de fonction (1) :

Retraite à compter du :

au titre du Régime Général de la Sécurité Sociale (RGSS) au motif de (préciser):

Ancienneté

Carrière longue (2)

Handicap

au titre du RETREP

**Je joins à cet avis de cessation de fonction les pièces nécessaires à la constitution de mon dossier de retraite  
additionnelle (liste en annexe 5)**

(1) *Cocher la case correspondante*

(2) *Joindre l'attestation définitive « droits ouverts » délivrée par la CARSAT ou à défaut l'attestation provisoire dans un  
premier temps.*

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Observations du chef d'établissement :

Signature de l'intéressé(e)

Signature du chef d'établissement

**NOTE IMPORTANTE :**  
**Cet avis doit être établi même si la cessation de fonction  
intervient en cours d'année scolaire**