



**ACADÉMIE  
DE BORDEAUX**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Direction des services départementaux  
de l'éducation nationale  
des Pyrénées-Atlantiques

**ANNEE SCOLAIRE 2024-2025**

Bureau du mouvement et  
des opérations de gestion collective

**DEMANDE OPTIONNELLE DE SURCOTISATION POUR LA RETRAITE**

<b>NOM :</b>	<b>PRENOM :</b>
Nom de naissance : Date de naissance :	
Adresse personnelle :	Téléphone : Courriel académique :
Grade :	
Affectation :	
QUOTITE DE TEMPS PARTIEL SOLLICITEE POUR 2024-2025 :	

Je déclare solliciter pour l'année scolaire 2024-2025 une surcotisation pour la retraite afin que cette période d'exercice à temps partiel soit décomptée dans le calcul de ma retraite comme une période à temps plein.

**J'ai bien pris acte du fait que la surcotisation aura des incidences financières très importantes sur mon traitement tout au long de l'année scolaire 2024-2025.**

**Mon choix sera irrévocable pour l'année scolaire 2024-2025, je dois donc impérativement demander à mon gestionnaire de paie, une estimation sur le montant de ma surcotisation pour ma retraite.**

Fait à ..... Le .....

Signature de l'intéressé(e)