SERVICES ACTIFS	DURÉE RETENUE (5)					
	J					
	M					
	A					
	TEXTE DE RÉFÉRENCE S'IL S'AGIT DE TEMPS PARTIEL (2)					DURÉE TOTALE
PÉRIODE (du - au)						
DURÉE HEBDOMADAIRE DE TRAVAIL (4)						
NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT						
NATURE DES SERVICES			1 - Services accomplis à temps complet ou à temps partiel (2) en qualité de maître contractuel ou agréé avec bénéfice de l'échelle de rémunération des instituteurs titulaires (3).			

1	RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENSEIGNANT
Nom patronymique	_____
Prénoms	_____
Nom marital	_____
Numéro de Sécurité Sociale	_____
Courriel	_____
Date choisie pour la cessation des fonctions (1)	_____
Situation à la date de cessation d'activité :	
o Echelle de rémunération (Grade, échelon, indice)	_____
o Etablissement d'exercice	_____
o Titulaire ☐ d'un contrat définitif ☐ d'un agrément définitif	
Date d'obtention du contrat ou de l'agrément provisoire	_____
Date d'obtention du contrat ou de l'agrément définitif	_____
Modalité d'obtention du contrat ou de l'agrément définitif :	
☐ examen ou concours de recrutement de l'enseignement public	_____
☐ inspection pédagogique	_____
☐ certificat d'aptitude pédagogique ou diplôme d'instituteur (décret n° 83-864 du 27.09.1983)	

Indications des cadres 1 - 3 et 4 certifiées conformes aux documents détenus

Date :
Cachet et visa des services académiques

2	SERVICES DÉCLARÉS PAR L'ENSEIGNANT ET NE FIGURANT PAS AU CADRE 3					
NATURE DES FONCTIONS (1) <small>1 : indiquer notamment les périodes accomplies au titre du service national actif</small>	NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT	DURÉE HEBDOMADAIRE(2)	PÉRIODE (du - au)	DURÉE RETENUE (3)		
				A	M	J
DURÉE TOTALE						