



- justificatifs d'état-civil (photocopie du livret de famille, extraits d'acte de naissance), attestation du versement des prestations familiales et/ou du supplément familial de traitement, certificats de scolarité pour les enfants âgés de 16 à 20 ans
- le cas échéant, attestation d'invalidité égale ou supérieure à 80 % ou attestation du versement de l'allocation aux adultes handicapés.

2^{ème} dispositif : prolongation d'activité des agents ayant une carrière incomplète (article L556-5 du code général de la fonction publique)

L'agent qui, ayant atteint la limite d'âge, **ne totalise pas dans la fonction publique le nombre de trimestres nécessaires pour obtenir une retraite au taux maximal** peut sur sa demande, **sous réserve de l'intérêt du service et de son aptitude physique**, être maintenu en activité.

Je demande ma prolongation d'activité au-delà de ma limite d'âge au titre de ce dispositif :

- à compter du (***lendemain*** de la date anniversaire)

- pour une durée desoit jusqu'au : /_____/_____/_____/ inclus (plafond : 10 trimestres (2 ans et demi) ou atteinte des trimestres nécessaires pour avoir une retraite à taux plein)

Pièces justificatives à joindre :

- Certificat médical d'aptitude à poursuivre les fonctions au-delà de la limite d'âge
- Relevé de carrière

3^{ème} dispositif : maintien en activité des agents jusqu'au 31 juillet pour nécessité de service (Article L.911-9 de la loi du 14 avril 2023)

Je demande le maintien en activité au-delà de ma limite d'âge au titre de ce dispositif :

- à compter du (***lendemain*** de la date anniversaire) et jusqu'au 31 juillet 20..... (année scolaire en cours).

Pièces justificatives à joindre : aucune

4^{ème} dispositif : maintien en fonction jusqu'à 70 ans (article L556-1 du code général de la Fonction Publique)

Je demande le maintien en activité au-delà de ma limite d'âge au titre de ce dispositif :

- - à compter du (***lendemain*** de la date anniversaire) et jusqu'au (date anniversaire des 70 ans)

Pièces justificatives à joindre : Certificat médical d'aptitude à poursuivre les fonctions au-delà de la limite d'âge

Date et signature de l'intéressé(e) :

Visa du chef d'établissement