



**ACADÉMIE
DE BORDEAUX**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

ANNEE SCOLAIRE 2026-2027

Bureau du mouvement et
des opérations de gestion collective

DEMANDE OPTIONNELLE DE SURCOTISATION POUR LA RETRAITE

NOM :	PRENOM :
Nom de naissance : Date de naissance :	
Adresse personnelle :	Téléphone : Courriel académique :
Grade :	
Affectation :	
QUOTITE DE TEMPS PARTIEL SOLLICITEE POUR 2026-2027 :	

Je déclare solliciter pour l'année scolaire 2026-2027 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 2026-2027.

Mon choix sera irrévocable pour l'année scolaire 2026-2027, 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)