



direction des services
départementaux
de l'éducation nationale
Yonne



Pôle 1^{er} degré

ANNEE SCOLAIRE 2015-2016

TEMPS PARTIEL DEMANDE DE SURCOTISATION

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Grade :

Affectation :

Circonscription :

Je soussigné(e),

demande à surcotiser au titre de la période de temps partiel sur la base du traitement soumis à retenue pour pension correspondant à celui d'un fonctionnaire de même grade, échelon et indice travaillant à temps complet, selon un taux défini en fonction de ma quotité de service :

Fait à, le.....

Signature

Imprimé à retourner à la direction des services départementaux
de l'éducation nationale de l'Yonne, pôle 1^{er} degré,
sous couvert de l'IEN de circonscription

pour le 12 mars 2015