



Avignon, le 9 décembre 2010

**INSPECTION ACADEMIQUE  
DE VAUCLUSE**

**Division  
De la Valorisation des  
Ressources  
Humaines**

Dossier suivi par  
Françoise FORMENT  
Téléphone  
04 90 27 76 21  
Fax  
04 90 27 76 75  
Mél.  
francoise.forment  
@ac-aix-marseille.fr

**49 rue Thiers  
84077 Avignon**

L'inspecteur d'académie  
directeur des services départementaux  
de l'éducation nationale

à

Mesdames et messieurs les enseignants du  
1<sup>er</sup> degré nés en 1962,1967,1972,1977,1974

**Objet** : mise en œuvre du droit à l'information retraite – campagne 2012

La mise en œuvre du droit à l'information sur la retraite exige une mise à jour des dossiers de tous les agents de la fonction publique pour permettre d'alimenter les comptes individuels de retraite (CIR).

Dans cette perspective, veuillez trouver ci-joint un formulaire à compléter et à me renvoyer pour le 12 février 2011, délai de rigueur. A cet effet, il vous appartient de consulter votre dossier administratif à partir de l'application I-PROF et de nous signaler les éventuelles erreurs ou omissions.

Cette formalité indispensable concerne pour l'instant les agents nés en 1962, 1967, 1972, 1977 et 1974 ; elle ne préjuge en rien de la date de leur départ définitif mais permet de mettre à jour leur dossier individuel.

J'insiste sur l'intérêt de produire à la DVRH toutes les nouvelles données ou modifications vous concernant. En effet, elles permettront de traiter vos dossiers de manière plus rapide.

Pour l'inspecteur d'académie,  
Le chef de la DVRH

signé

Gabriel DUBOC



INSPECTION ACADEMIQUE  
DE VAUCLUSE

Division de la Valorisation  
des Ressources Humaines

## Fiche de renseignements

Etat civil	
Monsieur <input type="checkbox"/>	Madame <input type="checkbox"/>
Mademoiselle <input type="checkbox"/>	
NOM patronymique ou « de naissance » .....	NOM d'usage ou « marital » .....
Prénoms ..... (dans l'ordre de l'état civil)	N° Sécurité (carte vitale à joindre) Sociale : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/
Date de naissance .../.../.....	Lieu de naissance : .....
Département de naissance /_/_/_/ .....	
Pays de naissance : .....	
Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	

Adresse : .....  
.....

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

**Signaler immédiatement tout changement d'adresse à votre service gestionnaire de personnel  
(Inspection Académique de Vaucluse, DVRH, 49 rue Thiers 84077 Avignon cedex 4)**

Situation de famille			
Date et lieu de mariage (ou date du concubinage, pacs...) →Conjoint : - Nom de naissance et prénom - Date et lieu de naissance -S'il y a lieu : date de décès date du divorce	1 <sup>er</sup> Union (préciser si mariage ...)	2 <sup>ème</sup> Union	3 <sup>ème</sup> Union

Enfants					
NOM et prénom	Date de naissance	Si l'enfant est décédé, date du décès	% du handicap de l'enfant	Lien avec le fonctionnaire (légitime, naturel ...)	Interruption d'activité (congé parental, disponibilité...) OUI/NON Si oui dates
Légitime : enfant né de parents mariés - Naturel : enfant né de parents non mariés					

**Scolarités effectuées dans des établissements de formation**  
*(Ecole Normale, ENS, ENSET, CRP, IPES, Centre de formation des PEGC, ENNA, CREPS, IREPS, IRA,...)*

Dates de		Etablissement de formation	Quotité (50%, 75%...)
Début	Fin		

Date d'obtention du BAC :  
 (pour les titulaires du diplôme avant leur 18 ans)

**Services de stagiaire et titulaire**

Date de la 1<sup>ère</sup> nomination en qualité de  
 Stagiaire : ..... Titulaire : .....

Avez-vous toujours exercé à temps complet..... Oui ..... Non

Si non veuillez compléter le tableau ci dessous

**Vos services de titulaire à temps partiel - fonctionnaire de l'Etat**

Dates de		Nom de l'administration ou de l'employeur public	Quotité (50%, 75%...)
Début	Fin		

Vos services de titulaire en position de détachement - fonctionnaire de l'Etat			
Dates de		Nom de l'administration ou de l'employeur public	Quotité (100 % , 75% ....)
Début	Fin		

Joindre les justificatifs de paiement des cotisations pension civile

CLM CLD Temps partiel thérapeutique - fonctionnaire de l'Etat			
Dates de		Quotité	Nature : congés longue maladie « CLM », congé longue durée « CLD », temps partiel thérapeutique « TPT »
Début	Fin		

Interruptions éventuelles de services titulaires (non liées aux enfants)		
Dates de		Disponibilité, congés pour convenance personnelle .....
Début	Fin	

### Service national

Avez-vous effectué votre service national ? OUI  NON

Préciser les dates : .....

### Validation des services auxiliaires (services de non-titulaire)

Avez-vous validé des services auxiliaires au titre des pensions civiles ?

OUI  Périodes: .....

En cours de paiement

Paiement terminé

NON

### Rachat d'année d'études

Avez-vous racheté des années d'études OUI  NON

Si, oui, indiquer le nombre de trimestres .....

Je soussigné(e)..... certifie l'exactitude  
des renseignements portés sur le présent document

Fait à ..... le.....

*Signature :*

## PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE

### Données personnelles et familiales :

Carte Vitale

Copie intégrale de l'acte de naissance pour les agents nés à l'étranger

Photocopie du livret de famille régulièrement tenu à jour pour chaque union

Pour les célibataires, photocopie de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité

### Situation militaire :

Etat signalétique des services militaires ou photocopie du livret militaire

### Validation des services auxiliaires (services de non titulaire) :

Demande de validation et décision de recevabilité

Décision de validation portant notification des retenues rétroactives pour pension

Acceptation de la demande de validation

Décompte des retenues

Déclaration de recette

### Rachat d'années d'études :

Demande de l'agent

Copie des diplômes

Plan de financement

Titre de perception

Pièce attestant le versement des cotisations (déclarations de recette)