

**DEMANDE IRREVOCABLE DE SUR COTISATION DE
TRAVAIL A TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION, DE DROIT
POUR DONNER DES SOINS A UN CONJOINT,
UN ENFANT A CHARGE DE PLUS DE 3 ANS
ET MOINS DE 20 ANS
OU A UN ASCENDANT**

Je soussigné(e).....
(nom-prénom)

Grade.....Discipline.....

Affectation.....
.....

Exerçant mes fonctions à temps partiel à %

- Motif :
- de droit pour donner des soins à un conjoint, un enfant à charge de plus de 3 ans et moins de 20 ans, ou à un ascendant
 - sur autorisation

Justificatifs à joindre en fonction de la situation

Demande à surcotiser sur la base d'un temps plein pour liquidation de la retraite à compter du

Nombre de trimestre(s) demandé : 1 2 3 4

Demande à ne pas surcotiser

Fait à, le.....

Signature