

**Annexe 1**

**Formulaire de demande de détachement ou de renouvellement de détachement**

**Partie à renseigner par l'agent**

Demande de  premier détachement  renouvellement de détachement

Nom d'usage : .....

Nom de famille : .....

Prénom(s) : .....

Date de naissance : .....

Corps / grade / discipline (à l'éducation nationale) :

.....

Date de titularisation : .....

Académie / département d'origine : .....

Position administrative :  activité  détachement  disponibilité

congé (parental, de formation, de non activité pour études)

autre : .....

Numéro et libellé de la voie : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Pays : .....

Informations complémentaires : .....

Tél. fixe : ..... Tél. mobile : .....

Mél.professionnel : .....

Mél. personnel : .....

*Je m'engage à informer le bureau DGRH B2-1 ou B2-4 de tout changement de ma situation personnelle, familiale ou de mes coordonnées postales et/ou électroniques intervenu durant cette période ;*

*à transmettre au même bureau ma demande de renouvellement de détachement ou de réintégration trois mois au moins avant l'expiration de la période accordée.*

Date :

Signature de l'agent :

## Partie à renseigner par l'organisme d'accueil

Organisme de détachement :

.....  
.....  
.....

Établissement d'exercice :

.....  
.....  
.....

Fonctions exercées :

.....  
 temps plein                       temps partiel, préciser la quotité :  
.....

L'agent est détaché  dans un corps ou un cadre d'emplois, préciser lequel :

.....  
.....

dans un emploi équivalent

sur contrat (fournir une copie du contrat et/ou de ses avenants)

▶ rémunération perçue : .....

*L'employeur s'engage à verser au Trésor la contribution complémentaire pour la constitution des droits à pension de l'intéressé(e) calculée sur la base du taux en vigueur du traitement brut d'activité afférent à son grade et à son échelon dans l'administration dont il est détaché (l'agent ne peut cotiser à aucune autre caisse de retraite que celle de l'Etat).*

autre (mandat électif, syndical) : .....

Période de détachement : du ..... au .....

Mél. et Tél. du bureau ou de la personne en charge de la gestion RH de l'agent :

.....  
.....  
.....

Date :

Signature et fonctions du représentant  
de l'organisme de détachement :

*Formulaire à adresser par courrier postal :*

*MENESR - Bureau DGRH B2-1 (1<sup>er</sup> degré) ou DGRH B2-4 (2<sup>nd</sup> degré) – 72, rue Regnault – 75243 Paris cedex 13*