**Annexe 1 — Formulaire de demande de détachement ou de renouvellement de détachement**

**Partie à renseigner par l’agent**

Demande de **X premier détachement** □ renouvellement de détachement

Nom d’usage : .................................................... Nom de famille : ..................................................

Prénom(s) : .......................................................... Date de naissance : ..................................................

Corps / grade / discipline (à l’éducation nationale) : ..............................................................................................

Ancien personnel bi-admissible □ oui □ non

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 : ..MINISTERE DES ARMEES...................

Établissement d’exercice : .....LYCEE MILITAIRE AIX EN PROVENCE...........................................

Fonctions exercées : ...................................................................................................

**X temps plein** □ temps partiel, préciser la quotité : ....................................

L’agent est détaché

□ dans un corps ou un cadre d’emplois, préciser lequel (fournir une copie de l’arrêté de classement dans le corps d’accueil): ......................................................................................................................

**X dans un emploi équivalent**

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

 rémunération perçue : ................................................................

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

*En qualité de fonctionnaires de l’État, les enseignants détachés restent obligatoirement et exclusivement affiliés au régime des retraites de l’État. L’organisme de détachement s’engage à précompter et à reverser ces cotisations au CAS pensions ainsi qu’au RAFP pour la retraite complémentaire.*

Période de détachement : du ..01/09/2025....... au ..31/08/...........................................

Nom, prénom, mél et tél. du bureau ou de la personne en charge de la gestion RH de l’agent : 04 42 23 89 58

Gonson Marie-Thérèse, [gonson.marie-therese@lycee-militaire-aix.fr](mailto:gonson.marie-therese@lycee-militaire-aix.fr) ou [direction.etudes@lycee-militaire-aix.fr](mailto:direction.etudes@lycee-militaire-aix.fr)

Date : Signature et fonctions du représentant de l’organisme de détachement :

*Pour le premier degré, le formulaire dûment complété est à adresser par courriel par le candidat à l’adresse detachespremierdegre@education.gouv.fr. Pour le second degré, le formulaire dûment complété est à adresser par courriel, par l’organisme d’accueil à l’adresse detachesfranceseconddegre@education.gouv.fr.*