

ANNEXE 5 : DEMANDE DE CERTIFICAT DE CESSATION DE PAIEMENT (CCP)

Je soussigné(e), _____ recruté(e) en tant que professeur(e) des écoles stagiaire (PES) dans le département de l'Ain à compter du 1^{er} septembre 2025, vous sollicite afin d'obtenir un certificat de cessation de paiement (CCP) édité par le service comptable chargé de ma rémunération, ou la dernière fiche de liaison pour les personnels déjà payés par l'académie de Lyon, et/ ou le cas échéant, le certificat de cessation de paiement des prestations familiales.

Vous trouverez ci-dessous les informations administratives me concernant :

NOM d'usage : _____ **NOM de famille :** _____

Prénom(s) : _____

Numéro de sécurité sociale : ____/____/____/____/____/____/____

Grade : _____

Établissement : _____

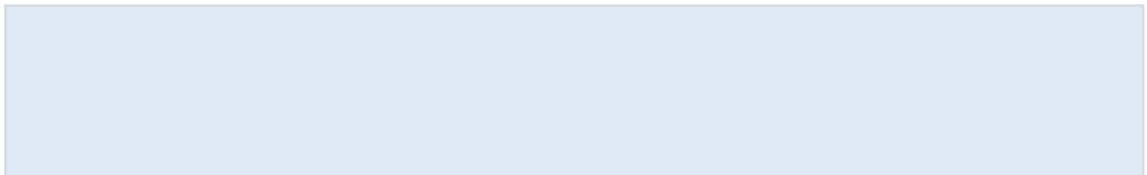
Nom du service gestionnaire : _____

Adresse du service gestionnaire : _____

Fait à : _____

Le : / /

Signature :



Ce certificat de cessation de paiement, destiné à la division des personnels enseignant du 1^{er} degré public,

doit être adressé par retour de courrier à :

DSDEN de l'Ain - DIPER

10, rue de la Paix - BP 404

01012 – Bourg-en-Bresse Cedex