

**ANNEXE 2**

**DEMANDE DE TRAVAIL A TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION à 50% ou 75%**

**ANNEE SCOLAIRE 2019/2020**

NOM : ****Prénom : 

Titulaire du poste de : ****

Circonscription de : ****

Exerce à (si différent du poste ci-dessus) : ****

Tél : 

Adresse personnelle :

****

Je sollicite l’autorisation d’exercer à temps partiel pour :

*Indiquer le motif :*

****

Quotité souhaitée :

[ ]  50%

[ ]  50% annualisé : période travaillée de septembre 2019 à janvier 2020

[ ]  50% annualisé : période travaillée de février 2020 à août 2020

[ ]  75%

A défaut d’obtenir la quotité cochée ci-dessus, je souhaite la quotité de repli suivante :

**(En l’absence de mention de la quotité de repli, le temps complet sera appliqué).**

[ ]  50%

[ ]  75%

**L’organisation du service est de la responsabilité de l’Inspecteur de l’Éducation nationale.**

Autres renseignements :

[ ]  Je participe au mouvement départemental pour la rentrée 2019.

[ ]  Je ne participe pas au mouvement départemental pour la rentrée 2019.

Remarques particulières :

****

J’ai pris note des modalités d’octroi du temps partiel et de mise en œuvre mentionnées dans la circulaire relative au temps partiel rentrée 2019.

A **,** Le  Signature :

Demande à adresser en 2 exemplaires à **la circonscription de votre IEN** **pour le 31 janvier 2019** (la demande doit être parvenue au plus tard le 31 janvier).

**Cadre réservé à l’IEN** : Avis et/ou observations

****