



 DEMANDE A renseigner et à déposer au secrétariat de votre circonscription au plus tard le lundi 11 février 2019	<input type="checkbox"/> de reprise à temps complet <input type="checkbox"/> d'autorisation de travail à temps partiel <input type="checkbox"/> de temps partiel de droit
--	---

Je soussigné(e), <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M. Nom d'usage: Nom de famille : Affectation (établissement) : Fonction (adjoint, directeur *, fonction spécialisée, autre) *courrier d'engagement à joindre	Prénom : <input type="checkbox"/> à titre provisoire <input type="checkbox"/> à titre définitif <input type="checkbox"/> Fonction TR ZIL ou BRIGADE : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Participation au mouvement : <input type="checkbox"/> Je ne participerai pas au mouvement 2019 <input type="checkbox"/> Je participerai au mouvement 2019 Demande conditionnelle de travail à temps partiel : <input type="checkbox"/> ou <input type="checkbox"/> non Si oui Indiquez la raison : <input type="checkbox"/> demande de congé formation professionnelle pour l'année 2019 <input type="checkbox"/> demande de stage de formation CAPPEI pour 2019 <input type="checkbox"/> demande d'affectation sur certaines natures de postes (cf circulaire 1-3 page 4) <input type="checkbox"/> demande d'allègement de service 2019-2020
REINTEGRATION A TEMPS COMPLET : <input type="checkbox"/> demande de reprendre mon service à temps complet (entourez la mention utile) : le 01.09.2019 ou aux 3 ans de mon enfant (indiquez la date) :	
TEMPS PARTIEL DE DROIT pour raisons familiales ou de handicap. Ne pas oublier de joindre un justificatif.	
<input type="checkbox"/> souhaite exercer à temps partiel de droit (1 ^{ère} demande *, changement de quotité * ou renouvellement *) durant l'année scolaire 2019-2020 à raison de l'organisation suivante éventuellement aménagée en fonction des horaires de l'école :	
<input type="checkbox"/> 50 % (ou proche de cette quotité sans être inférieure à 50 %) Jours souhaités libérés <input type="checkbox"/> 75 % 1 jour entier libéré ou 1 jour entier et 1 mercredi sur 4 libérés (soit + ou - 75% selon le rythme de l'école). Jour souhaité : <input type="checkbox"/> 80% 1 jour et 1 mercredi sur 4 libérés + complément horaire. Jour souhaité : * entourer la mention utile	
Au motif suivant : <input type="checkbox"/> pour élever un enfant de moins de 3 ans ou adopté depuis moins de 3 ans Date de naissance, ou d'accueil de l'enfant : <input type="checkbox"/> pour donner des soins à un enfant, conjoint, ascendant (pièces justificatives à transmettre) <input type="checkbox"/> pour raison de handicap (pièces justificatives à transmettre)	

TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION (sous réserve de l'intérêt du service).*** entourer la mention utile**

- souhaite exercer à temps partiel (1^{ère} demande * , changement de quotité * ou renouvellement *) durant l'année scolaire 2019–2020 selon l'organisation suivante éventuellement aménagée en fonction des horaires de l'école :
- 50 % (ou proche de cette quotité sans être inférieure à 50 %) **Jours souhaités libérés :**
 75 % 1 jour entier ou 1 jour entier et 1 mercredi sur 4 libérés (soit + ou – 75% selon le rythme de l'école). **Jour souhaité :**
 80% 1 jour entier ou 1 jour entier et 1 mercredi sur 4 libérés + complément horaire **Jour souhaité :**

Au motif suivant :

- pour convenance personnelle
- pour créer ou reprendre une entreprise; demande d'autorisation de cumul d'activité obligatoire (cf circulaire départementale sur le cumul d'activités)

TEMPS PARTIEL ANNUALISE : QUOTITE 50 % accordée sous réserve de l'intérêt du service.**Période travaillée souhaitée :**

- Du 01/09/2019 au 31/01/2020
- Du 01/02/2020 au 31/08/2020
- Période indifférente

EN CAS D'IMPOSSIBILITE : indiquez si vous souhaitez bénéficier :

- d'un temps partiel traditionnel :
(indiquez la modalité souhaitée)
 - 50 % (ou proche de cette quotité sans être inférieure à 50 %)
 - 75 % (1 jour entier libéré ou 1 jour et 1 mercredi sur 4 libérés (soit + ou – 75% selon le rythme de l'école)
 - 80 % si temps partiel de droit (1 jour et 1 mercredi sur 4 libérés + complément horaire)
- d'un temps complet.
 - d'une disponibilité.
 - Autres (à préciser)

♦ Je suis informé(e) de la proposition d'opter pour la sur-cotisation. J'ai bien pris note que ma demande est formulée pour une année scolaire. Je m'engage à accepter le service qui me sera attribué.

A....., le

Signature du demandeur :

AVIS du Chef d'Etablissement (SEGPA...)

- FAVORABLE
- DÉFAVORABLE (à motiver)

Motivation :

Date et signature de l'IEN**Date et signature du Chef d'Etablissement**

TEMPS PARTIEL
OPTION POUR LA SURCOTISATION
AU TITRE DE LA PENSION DE RETRAITE

(ne concerne pas les temps partiels de droit pour élever un enfant de moins de 3 ans.)

Cet imprimé doit accompagner la demande d'autorisation d'exercer à temps partiel (annexe 1).

Affectation 2018-2019 :

Circonscription :

DEMANDE UNE AUTORISATION D'EXERCER A TEMPS PARTIEL pour la rentrée scolaire 2019

première demande renouvellement de demande demande de changement de quotité

DECLARE SOLICITER UNE SUR COTISATION afin que la période d'exercice à temps partiel soit décomptée dans la liquidation de retraite comme du temps plein.

JE SUIS INFORMÉ (E) que le taux de cotisation est l'addition de deux taux = Taux 1 + Taux 2

Taux 1 : taux de la cotisation salariale (10,83% en 2018) multiplié par la quotité de temps travaillé de l'agent (QT),

Taux 2 : 80% de la somme du taux de la cotisation salariale (10,83%) et d'un taux représentatif de la contribution employeur multipliée par la quotité de temps non travaillé de l'agent (QNT). Ce dernier taux est fixé par décret à 30,65%.

Sous réserve d'une évolution éventuelle des taux actuellement prévus, le taux de cotisation à compter du 1^{er} janvier 2019 sera donc égal à : $(10,83\% \times QT) + [80\% (10,83\% + 30,65\%)] \times QNT$

Ce taux s'applique au traitement brut que l'agent percevrait s'il exerçait à temps plein.

Quotité de service	Taux de cotisation normal pension civile (taux en vigueur au 1 ^{er} janvier 2019)	Taux de sur-cotisation	Durée de la sur-cotisation pour atteindre 4 trimestres
80 %	10,83%	15,30%	Environ 4 ans/9 mois
78,13 %	10,83 %	15,72 %	Environ 4 ans/6 mois
75 %	10,83 %	16,42 %	4 ans
50 %	10,83 %	22,01 %	2 ans

Attention, le choix de la sur cotisation a des incidences financières très importantes. Sur un mois déterminé, le montant de la cotisation pension civile est d'autant plus élevé que la quotité du temps partiel est basse. Il est ainsi particulièrement élevé pour une quotité de 50 %. Vous êtes donc invité(e) à bien mesurer les conséquences de votre choix, car il qui est irréversible pour la durée du temps partiel.

- Le choix de la sur-cotisation **NE PEUT AVOIR POUR EFFET D'AUGMENTER LA DUREE DES SERVICES ADMISSIBLES A LA LIQUIDATION DE PLUS DE QUATRE TRIMESTRES.**
- L'option formulée vaut pour la période visée par l'autorisation de temps partiel. **UNE FOIS EXPRIMEE, L'OPTION EST IRREVOCABLE.**

A , le

Signature du demandeur