

**ANNEXE 1
DEMANDE**

- de reprise à temps complet
 d'autorisation de travail à temps partiel
 de temps partiel de droit

A renseigner et à déposer au secrétariat de votre circonscription **au plus tard le
vendredi 12 janvier 2024**

A compléter et à retourner par l'IEN à la division des personnels (DIPER :
diper11@ac-montpellier.fr), avec la demande du candidat,
pour le lundi 22 janvier 2024

Je soussigné(e), Mme M. **Nom d'usage:**

Nom de famille : Prénom :

Affectation (établissement) :

à titre provisoire à titre définitif

Fonction : (adjoint, directeur *, fonction spécialisée, autre)

***courrier d'engagement à joindre**

Fonction TR ZIL ou BRIGADE : oui non

Participation au mouvement intra-départemental 2024 (à titre indicatif) : OUI NON

Demande conditionnelle de travail à temps partiel : oui non Si **oui** indiquez la raison :
 demande d'affectation sur certaines natures de postes (cf circulaire point 2 page 4)

demande d'allègement de service 2024-2025

REINTEGRATION A TEMPS COMPLET :

Demande reprendre mes fonctions à temps complet (entourez la mention utile) : le 01/09/2024 **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.

Souhaite exercer à temps partiel de droit (1^{ère} demande *, changement de quotité * ou renouvellement *) durant l'année scolaire 2024-2025 à raison de l'organisation suivante éventuellement aménagée en fonction des horaires de l'école : *** entourer la mention utile**

50 % 2 jours entiers libérés **Jours souhaités libérés :**/.....

75 % 1 jour entier libéré ou 1 jour entier et 1mercredi sur 4 (soit + ou - 75% selon le rythme de l'école).

Jour souhaité libéré :
ou

80 %* 1 jour entier libéré ou 1 jour entier et 1mercredi sur 4 libérés + complément horaire.

*** concernant la quotité de 80%, l'attention des enseignants est attirée sur le fait qu'ils ne sont pas assurés d'obtenir cette quotité.**

Au motif suivant :

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 :

pour donner des soins à un enfant, conjoint, ascendant (pièces justificatives à transmettre)

pour raison de handicap (pièces justificatives à transmettre)

TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION (sous réserve de l'intérêt du service).

Souhaite exercer à temps partiel (1^{ère} demande *, changement de quotité * ou renouvellement *) durant l'année scolaire 2024-2025 selon l'organisation suivante éventuellement aménagée en fonction des horaires de l'école
* **entourer la mention utile**

50 % 2 jours entiers libérés **Jours souhaités libérés** :/.....

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 libéré** :

80 %* 1 jour entier libéré ou 1 jour entier et 1 mercredi sur 4 libérés + complément horaire. ou

Jour souhaité libéré :

ou

*** concernant la quotité de 80%, l'attention des enseignants est attirée sur le fait qu'ils ne sont pas assurés d'obtenir cette quotité.**

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 01/09/2024 au 31/01/2025
 Du 01/02/2025 au 31/08/2025
 Période indifférente

2° OPTION EN CAS D'IMPOSSIBILITE autre choix :

Temps partiel autre modalité : 50 % 75 % 80 %*

*** concernant la quotité de 80%, l'attention des enseignants est attirée sur le fait qu'ils ne sont pas assurés d'obtenir cette quotité.**

- Temps complet.
- Mise en disponibilité

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 de l'IEP ou du Chef d'établissement (Segpa, Ulis...)

- FAVORABLE DEFAVORABLE (à motiver)

Avis / Motivation :

Date et signature