

Cadre réservé à l'administration

Décision :

TP accordé - Quotité :

TP refusé

Signature

DEMANDE D'EXERCICE À TEMPS PARTIEL POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2020-2021

À faire parvenir dans votre circonscription **pour le 9 mars 2020**

Nom d'usage : Prénom :

Nom patronymique : Date de naissance :

Courriel : @ac-dijon.fr Téléphone :

Fonction (directeur, enseignant classe élémentaire ou maternelle, titulaire-remplaçant...) :
.....

Affectation actuelle :

Circonscription :

REINTEGRATION A TEMPS COMPLET

Je sollicite ma reprise de fonction à temps complet à compter du 1^{er} septembre 2020

DEMANDE DE TEMPS PARTIEL

1- MOTIF :

Temps partiel de droit pour le motif suivant :

- Elever un enfant de moins de 3 ans, né le :
- Elever un enfant adopté – Date d'arrivée dans le foyer :
- Donner des soins à un enfant, conjoint ou ascendant
Je souhaite surcotiser oui et j'ai pris connaissance du tableau ci-joint non
- Reconnu travailleur handicapé (après avis du médecin de prévention)
Je souhaite surcotiser oui et j'ai pris connaissance du tableau ci-joint non
- Création d'entreprise
Je souhaite surcotiser oui et j'ai pris connaissance du tableau ci-joint non

Temps partiel sur autorisation :

Convenances personnelles, *préciser le motif :*

Je souhaite surcotiser oui et j'ai pris connaissance du tableau ci-joint non

Joindre toute pièces justificatives utiles (certificat justifiant les soins, document attestant le lien de parenté avec l'ascendant ou la qualité du conjoint, livret de famille, RQTH, carte d'invalidité, ...)

2-MODALITES D'ORGANISATION :

ORGANISATION HEBDOMADAIRE:

Je sollicite l'autorisation d'exercer mes fonctions à :

- 50 %
- 75% ou 78,13 %

ORGANISATION ANNUALISEE :

Je sollicite l'autorisation d'exercer mes fonctions à temps partiel dans le cadre d'une organisation annuelle :

Rappel : ces quotités organisées dans le cadre d'un service annualisé pourront être refusées si elles sont incompatibles avec la continuité et l'intérêt du service, compte tenu notamment des demandes formulées par d'autres

50 % par alternance de deux périodes égales travaillées/libérées.
Je sollicite la période libérée suivante : du 1/09/20 au 02/02/21 du 03/02/2021 au 6/07/21

80% par alternance d'une seule période libérée dans l'année scolaire.
Je sollicite la période libérée suivante : du 1/09/20 au 1/11/20 du 2/11/20 au 3/01/21
 du 4/01/21 au 28/02/21 du 01/03/21 au 02/05/21
 du 4/30/21 au 6/07/21

INCIDENCE DES RYTHMES SCOLAIRES

Renonce à ma demande de temps partiel dans le cas où j'obtiendrais une mobilité vers une écoles concernée par une dérogation de type 3 (4 jours de classe par semaine)

Modifie la quotité demandée dans le cas où j'obtiendrais une mobilité vers une écoles concernée par une dérogation de type 3 (4 jours de classe par semaine) serait acceptée : 50 % ou 75%

Fait le à

Signature de l'agent :

Avis de l'inspecteur de l'éducation nationale compte tenu des nécessités de service et de l'organisation du service de l'école notamment :