DIRECTION DES SERVICES DEPARTEMENTAUX **Année scolaire 2015 – 2016**

DE L’EDUCATION NATIONALE

DES COTES D’ARMOR **A transmettre à la DIV1D 22 pour le 31 MARS 2015**

DIV1D

##### Demande de travail à temps partiel

##### du 01/09/2015 au 31/08/2016

NOM D’USAGE : ………………………………… PRENOM: ………………………………….

Ecole actuelle : …………………………………… Code école : 022 ....................

(Poste principal si service partagé sur plusieurs écoles)

**Je participe au mouvement :** 🞎 Oui 🞎 Non (niveau de classe probable : …………………….)

🞎 Demande hebdomadaire 🞎 Demande annualisée

Si demande annualisée souhait de la période travaillée : du……….… au ……..………

🞎 **TEMPS PARTIEL DE DROIT**

🞎 pour élever un enfant de moins de 3 ans, né le : …………………………………………..

Si votre enfant atteint son troisième anniversaire en cours d’année scolaire, veuillez préciser si vous reprendrez vos fonctions à temps complet en cours d’année : 🞎 OUI 🞎 NON

🞎 pour donner des soins à conjoint, enfant ou ascendant (fournir un certificat médical)

🞎 pour handicap (fournir obligatoirement une pièce justificative)

🞎 **TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION** :

**MOTIF :**

|  |
| --- |
| **ORGANISATION** |
| Quotité souhaitée : ………………………………………………Les nécessités du service et l’organisation horaire de l’école peuvent entraîner une autre organisation. | Souhait quant aux demi-journées libérées : L M M J VMatin 🞎 🞎 🞎 🞎 🞎Après-midi 🞎 🞎 🞎 🞎Raison éventuelle :  |

|  |
| --- |
|  **Date et signature : …………………………………………………………………………..** |