

DEMANDE DE TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION

A retourner à :
La DSDEN de l'Eure - DIPER 2
pour le 20 février 2016
dernier délai

- 1^{ère} Demande
 Renouvellement

NOM D'USAGE : Prénom :

NOM PATRONYMIQUE :

Courriel :

AFFECTATION 2015 - 2016 : Titre définitif Titre provisoire

Nom de l'école :

Commune :

Circonscription :

FONCTION OCCUPÉE EN 2015-2016 : Directeur Adjoint Titulaire remplaçant

Congé parental Disponibilité C.L.M. C.L.D. Autre

Congé de maternité à la rentrée scolaire 2016 non oui dates prévisibles :

Je sollicite pour l'année scolaire 2016-2017 l'autorisation d'exercer mes fonctions à temps partiel (joindre la lettre de motivation).

NATURE DU TEMPS PARTIEL SOUHAITÉ :

Temps partiel hebdomadaire :

Quotité souhaitée (à préciser)

50 % 2 jours et 1 mercredi ou samedi sur 2

1 jour libéré 75% pour une journée de 6 h00, 78.13% pour une journée 5h15, 77.08% pour une journée de 5h30, 79.17% pour une journée de 5h et 81.25% pour une journée de 4h30

Temps partiel annualisé à 50% accordé sous réserve des nécessités du service :

début d'année scolaire

fin d'année scolaire

SURCOTISATION : oui non

IMPORTANT

Je participe au mouvement 2016

OUI

NON

Fait le : à

Signature :

Avis, signature et cachet de l'I.E.N.

Date