

TEMPS PARTIEL DE DROIT

Année scolaire 2013-2014 (date limite de retour : 20 avril 2013)

ANNEXE 3

Nom d'usage _____

Nom de famille _____

Prénom _____

Grade Professeur des écoles Instituteur

Date de naissance _____

Affectation à titre définitif :

(si différente du lieu d'exercice)

Lieu d'exercice 2012-2013 :

Ecole _____

Ecole _____

Poste _____

Poste _____

Modalité d'affectation : TITRE DEFINITIF TITRE PROVISOIRE**Participation au mouvement départemental des enseignants du 1^{er} degré en 2013 :** OUI NON

→ Sollicite l'autorisation d'exercer mes fonctions à temps partiel de droit pour l'année scolaire 2013-2014
dans les conditions d'exercice suivantes :

 1ère demande Renouvellement

Quotité souhaitée

Ecoles fonctionnant sur 4 jours**Ecoles fonctionnant sur 4 jours et demi**Choisissez votre organisation
dans les deux cas

-
- 1 jrs libéré par semaine (80% annualisé)
-
-
- 1 jrs libéré par semaine (75%)
-
-
- 1,5 jrs libérés par semaine (62,50%)
-
-
- 2 jrs libérés par semaine (50%)

-
- 1 jrs libéré par semaine (80 % annualisé)
-
-
- 1 jrs libéré par semaine (~ 78%)
-
-
- 1 jrs + mercredi libéré par sem. (~ 66%)
-
-
- 2 jrs libérés par semaine (~ 55%)
-
-
- 2 jrs libérés 1 mercredi / 2 travaillé / sem. (50%)

 Suite à une naissance ou une adoption Date de naissance ou d'arrivée au foyer de l'enfant _____

Suite à une naissance ou une adoption, si le troisième anniversaire intervient en cours d'année, je souhaite :

 Réintégrer à temps complet à cette date anniversaire Exercer à temps partiel sur autorisation jusqu'à la fin de l'année scolaire à la même quotité de service
 Aux fonctionnaires handicapés relevant des catégories visées aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L. 323-3 du code du travail, après avis du médecin de prévention.
 Création ou reprise d'une entreprise.
 Pour donner des soins à son conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne, ou victime d'un accident ou d'une maladie grave.

Fournir les justificatifs

 Ayant sollicité un temps partiel, je demande à surcotiser (optionnel voir point VI de la note d'information départementale)

Si ma demande ne peut être satisfaite sur la base de la quotité sollicitée
ci-dessus, je souhaite :
(en cas de refus et en l'absence de demande d'une autre organisation, l'exercice se fera à temps complet)
Ecoles fonctionnant sur 4 jours

-
- 1 jrs libéré par semaine (80% annualisé)
-
-
- 1 jrs libéré par semaine (75%)
-
-
- 1,5 jrs libérés par semaine (62,50%)
-
-
- 2 jrs libérés par semaine (50%)

Ecoles fonctionnant sur 4 jours et demi

-
- 1 jrs libéré par semaine (80 % annualisé)
-
-
- 1 jrs libéré par semaine (~ 78%)
-
-
- 1 jrs + mercredi libéré par sem. (~ 66%)
-
-
- 2 jrs libérés par semaine (~ 55%)
-
-
- 2 jrs libérés 1 mercredi / 2 travaillé / sem. (50%)

 exercer mes fonctions à temps complet

Engagement à remplir par le Directeur d'école qui sollicite l'autorisation d'exercer à temps partiel :
(point 6-1 des règles départementales du mouvement)

Je m'engage à assumer l'intégralité des charges liées aux fonctions de directeur qui incluent, notamment, la présidence du conseil d'école et du conseil des maîtres de l'école :

Signature de l'intéressé(e) :

A _____ le _____

Signature du demandeur :