

1<sup>ère</sup> demande       Renouvellement

en l'absence des justificatifs exigés la demande ne pourra être instruite

NOM : ..... Prénom : .....

Affectation actuelle (école et circonscription) : .....

Fonctions exercées :       adjoint       directeur       titulaire remplaçant

sollicite l'autorisation d'exercer à temps partiel à compter du 01/09/2024 pour la durée de l'année scolaire :

TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION :	Pièces à fournir	Cadre réservé à l'administration
<input type="checkbox"/> Médical	courrier médecin traitant (annexe 3)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Social	courrier assistante sociale	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Familial	justificatif de domicile avis d'imposition avec nb de parts copie livret de famille	<input type="checkbox"/>
- Eloignement/célibat géographique <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/>
- Famille monoparentale <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/>
- Nombre d'enfants de moins de 11 ans au 31 août 2025 : .....		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Professionnel	justificatif lié au projet professionnel ou de formation	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Création d'entreprise	document création et copie demande de cumul d'activités	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Période préalable à la fin de carrière		
<input type="checkbox"/> Autre (précisez succinctement) : ..... .....		

Si vous sollicitez un temps partiel sur autorisation pour raisons sociales, vous devez fournir tout élément susceptible d'éclairer votre demande. Dans ce cadre, il convient d'adresser **directement** ces éléments, accompagnés de la copie du présent formulaire au service social :

**DSDEN de la Meuse – Service social**

**24 avenue du 94<sup>ème</sup> RI – BP 20564 – 55013 BAR LE DUC**

**Téléphone : 03.29.76.63.83 – [dsden55-ssp@ac-nancy-metz.fr](mailto:dsden55-ssp@ac-nancy-metz.fr)**

### Surcotisation

Je souhaite surcotiser pour la période considérée :  oui     non     je souhaite des renseignements sur la surcotisation

