

**ENGAGEMENT DIRECTEUR D'ECOLE  
ANNEE SCOLAIRE 2018-2019  
ANNEXE 1**



direction des services  
départementaux  
de l'éducation nationale  
Nord  
éducation  
nationale

Division des Personnels  
Enseignants du 1er degré Public

Bureau des Positions Statutaires  
et des Modalités de Service

Dossier suivi par  
Nathalie HECQUET  
Chef de bureau

Téléphone  
03 20 62 30 14  
Fax  
03 20 62 32 05  
Courriel

[dsden59.dpep-temps-  
partiels@ac-lille.fr](mailto:dsden59.dpep-temps-partiels@ac-lille.fr)

1, rue Claude Bernard  
59033 LILLE cedex

**Nom :**

**Prénom :**

Grade :  PE  PE stagiaire  instituteur      Quotité de temps de travail actuelle :

Affectation actuelle (école+ville) :

Circonscription :

Nombre de classes :

Les fonctions de directeur comportent l'exercice de responsabilités qui ne peuvent par nature être partagées.

Pour les enseignants qui exercent les fonctions de directeur, le temps partiel doit être compatible avec l'exercice de l'intégralité des charges qui leur sont dévolues.

**Si vous sollicitez un temps partiel ou son renouvellement en 2018/2019, vous devez compléter le formulaire ci-dessous et le retourner pour le 09 avril 2018, sous couvert de votre IEN, à l'adresse suivante :**

Direction des services départementaux de l'Éducation nationale du Nord

DPEP – BPS

1, rue Claude Bernard

59033 LILLE CEDEX

Je m'engage à continuer à assurer l'intégralité des charges liées à la fonction de directeur dans l'hypothèse où je bénéficie d'un temps partiel (nouvelle demande ou renouvellement) en **2018/2019**.

A \_\_\_\_\_, le

*Signature de l'enseignant*

A \_\_\_\_\_, le

*Signature de l'IEN*

**ANNEXE 2 TEMPS PARTIELS - LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES  
ANNÉE SCOLAIRE 2018-2019**

Cas particulier	TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION	TEMPS PARTIEL DE DROIT		
		Renouvelable jusqu'à :	Pièces justificatives à joindre à ma demande :	Surcotation
	<b>Pour élever un enfant</b>	- la veille des 3 ans de l'enfant pour lequel je sollicite le temps partiel de droit  - en cas d'adoption, le jour de l'échéance du délai de 3 ans à compter de l'arrivée au foyer de l'enfant (et ce, quel que soit l'âge de l'enfant)	<b>Nouveauté</b> : La copie de l'acte de naissance ou du livret de famille ou de l'attestation d'adoption n'est pas à transmettre sauf si celle-ci n'a jamais été transmise à votre service de gestion	Inutile de surcoûter
	<b>Pour donner des soins :</b> - à son conjoint (marié, lié par un PACS ou concubin) - à un de ses enfants à charge (c'est-à-dire moins de 20 ans et ouvrant droit à des prestations familiales) - à un de ses ascendants - victime d'un accident ou atteint d'une maladie grave et nécessitant la présence d'une tierce personne	<b>Renouvelable sans limitation tant que les conditions requises sont réunies.</b>  Cesse de plein droit lorsque l'état de santé du conjoint, enfant ou ascendant ne nécessite plus ma présence.	1) Copie d'un des documents suivants : - acte de mariage, PACS ou certificat de concubinage établi en mairie - livret de famille attestant le lien de parenté 2) Certificat médical délivré par un praticien hospitalier renouvelé tous les 6 mois	Possibilité de surcoûter
	<b>Pour donner des soins :</b> - à son conjoint (marié, lié par un PACS ou concubin) - à un de ses enfants à charge (c'est-à-dire moins de 20 ans et ouvrant droit à des prestations familiales) - à un de ses ascendants - atteint d'un handicap et nécessitant la présence d'une tierce personne	<b>Renouvelable sans limitation tant que les conditions requises sont réunies.</b>  Cesse de plein droit lorsque l'état de handicap du conjoint, enfant ou ascendant ne nécessite plus ma présence.	1) Copie d'un des documents suivants : - acte de mariage, PACS ou certificat de concubinage établi en mairie - livret de famille attestant le lien de parenté 2) Certificat médical 3) Copie d'un des documents suivants : - pour un adulte handicapé : copie de la carte d'invalidité ou attestation de versement de l'AAH (allocation pour adultes handicapés) ou de l'indemnité compensatrice pour tierce personne - pour un enfant handicapé : attestation de versement de l'AEH (allocation d'éducation de l'enfant handicapé)	Possibilité de surcoûter
	<b>Pour handicap dans le cadre de l'obligation d'emploi relevant des 1°, 2°, 3°, 9°, 10° et 11° de l'article L.5212-13 du code du travail</b>	<b>Renouvelable sans limitation tant que les conditions requises sont réunies</b>	Justificatif de la situation de handicap : attestation de reconnaissance BOE, notification de ROTH (reconnaissance de qualité de travailleur handicapé), attribution de l'AAH (allocation pour adultes handicapés), carte d'invalidité...	Possibilité de surcoûter
	<b>Pour créer ou reprendre une entreprise</b>	<b>3 ans maximum pour une même entreprise</b>  En cas de création ou de reprise d'entreprise, je ne peux bénéficier d'un nouveau temps partiel qu'au terme d'un délai de 3 ans après le précédent temps partiel accordé pour le même motif.	Demande d'autorisation de cumul dans le cadre de la création ou reprise d'entreprise qui sera transmise à la commission de déontologie	Possibilité de surcoûter
	<b>Pour convenances personnelles</b>	<b>Renouvelable sans limitation MAIS sous réserve des nécessités de service</b>	Pas de pièce justificative	Possibilité de surcoûter
	<b>Pour les directeurs d'école</b>	<b>TP de droit ou sur autorisation</b>	Engagement directeur d'école (annexe1)	/



direction des services  
départementaux  
de l'éducation nationale  
Nord  
éducation  
nationale

**ENTRETIEN PREALABLE AVEC L'IEN  
ANNEE SCOLAIRE 2018-2019  
ANNEXE 3**

**Nom de l'enseignant :**

**Prénom :**

**Affectation (école + ville) :**

**Circonscription :**

**Date de l'entretien :**

**Modalités et quotités de service demandées par l'enseignant :**

**Modalités et quotités de service proposées par l'IEN :**

**Je soussigné(e) ..... (Nom/Prénom)**

**Affectation : .....**

**Accepte la quotité proposée.**

**N'accepte pas la quotité proposée.**

**Annule ma demande de temps partiel. (Retour à temps complet ou maintien à temps complet)**

A \_\_\_\_\_, le

Signature de l'enseignant

A \_\_\_\_\_, le

Signature de l'IEN

**NB : 1 exemplaire est à envoyer à la DSDEN et 1 exemplaire est à conserver à la circonscription.**

Division des Personnels  
Enseignants du 1er degré Public

Bureau des Positions Statutaires  
et des Modalités de Service

Dossier suivi par  
Nathalie HECQUET  
Chef de bureau

Téléphone  
03 20 62 30 14

Fax

03 20 62 32 05

Courriel

[dsden59.dpep-temps-  
partiels@ac-lille.fr](mailto:dsden59.dpep-temps-partiels@ac-lille.fr)

1, rue Claude Bernard  
59033 LILLE cedex