

**Année scolaire 2016-2017**  
**Demande d'exercice à temps partiel**  
**DANS UN CADRE HEBDOMADAIRE**  
 (  1<sup>ère</sup> demande  reconduction )

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Affectation : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_ (si poste de direction, préciser le nombre de classes)

temps partiel de droit à la suite de la naissance ou de l'adoption d'un enfant (jusqu'au 3 ans de l'enfant ou de l'adoption)

**ATTENTION** : si mon enfant atteint l'âge de 3 ans en cours d'année scolaire, je souhaite :

réintégrer à temps complet à compter du \_\_\_\_\_ (jour du 3ème anniversaire de l'enfant)  
**sur tout complément de poste disponible à la date de la reprise ou, à défaut, sur des missions de remplacement**

poursuivre mon temps partiel sur autorisation

temps partiel de droit pour donner des soins à enfant, conjoint ou ascendant atteint d'un handicap (joindre les pièces justificatives)

temps partiel sur autorisation  
 dans ces deux derniers cas, je souhaite obtenir des renseignements sur la surcotisation

Enseignants exerçant en école ou établissement spécialisé

Nombre de demi-journées libérées souhaitées (cocher la case correspondante)

2	3 <sup>(*)</sup>	4 <sup>(*)</sup>	4 et 5 en alternance

<sup>(\*)</sup> Temps partiel de droit uniquement

Enseignants exerçant en SEGPA ou en EREA

Nombre d'heures travaillées souhaitées : \_\_\_\_\_ heures / \_\_\_\_\_ heures

Date :

Signature :

Cas particulier des directions de 4 classes et plus et des titulaires mobiles  
 En cas de maintien ou d'obtention d'un poste de direction déchargée ou de titulaire mobile  
 Je donne priorité  à mon poste  au temps partiel

AVIS de l'Inspecteur de l'Éducation Nationale de la circonscription de : \_\_\_\_\_

Favorable

Date :

Défavorable

Motif :

Signature :