

Année scolaire 2015-2016
Demande d'exercice à temps partiel
DANS UN CADRE ANNUEL
 (1^{ère} 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 3^{ème} 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

50% dans le cadre annuel : **une moitié de l'année non travaillée, l'autre moitié travaillée à temps complet**

période travaillée choisie (voir calendrier en Annexe) : début d'année scolaire fin d'année scolaire

80% dans le cadre annuel : **une période libérée dans l'année et le reste de l'année travaillé à temps plein**
 (voir calendrier en Annexe)

80% dans le cadre annuel : **2 demi journées libérées par semaine et complément horaire à définir sur l'année**

Choix alternatif

IMPORTANT : compte tenu des contraintes liées à l'organisation du service à temps partiel dans un cadre annuel les demandeurs doivent **OBLIGATOIREMENT** faire connaître un choix alternatif en cas de refus :

temps complet

temps partiel dans un cadre hebdomadaire avec _____ demi journées libérées

Date :

Signature :

<p><u>Cas particulier des directions de 4 classes et plus et des titulaires mobiles</u> En cas de maintien ou d'obtention d'un poste de direction déchargée ou de titulaire mobile Je donne priorité <input type="checkbox"/> à mon poste <input type="checkbox"/> au temps partiel</p>

AVIS de l'Inspecteur de l'Éducation Nationale de la circonscription de : _____

Favorable

Date :

Défavorable

Motif :

Signature :

A retourner pour le 31 mars 2015 s/c de l'Inspecteur de l'Éducation Nationale