

1<sup>ère</sup> demande       Renouvellement

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

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

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

Motif de la demande :

Enfant de moins de 3 ans

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<sup>ème</sup> anniversaire de l'enfant) **sur tout complément de poste disponible à la date de la reprise**

poursuivre mon temps partiel sur autorisation

Soins à un proche (joindre pièces justificatives)

Au titre du handicap relevant de l'obligation d'emploi (joindre pièces justificatives)

### Temps partiel dans un cadre hebdomadaire

#### Enseignants exerçant en école ou établissement spécialisé

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

Si vous ne connaissez pas l'organisation de votre école à la rentrée 2024, remplissez les deux options :

**École à 9 demi-journées**

2 demi-journées

4/5 demi-journées

**École à 8 demi-journées**

2 demi-journées

4 demi-journées

À retourner pour le 15 mars 2024 sous couvert de l'IEN de circonscription

Enseignants exerçant en SEGPA ou en EREA

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

**Temps partiel dans un cadre annuel**

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

période travaillée choisie (voir calendrier en Annexe 4) :  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 à temps plein** :

(voir calendrier en Annexe 4)  période 1  période 2  période 3  période 4  période 5

80% dans le cadre annuel : **2 demi-journées libérées par semaine et complément horaire à définir sur l'année avec IEN de circonscription.**

**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

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

Date : .....

Signature de l'enseignant

VISA de l'Inspecteur de l'Éducation Nationale de la circonscription de : .....

Date :

Observations :

Signature de l'IEN de circonscription

À retourner pour le 15 mars 2024 sous couvert de l'IEN de circonscription