

**DP**

Jean-Baptiste ROUSSEAU / Clara GUINAULT  
Tél : 03 85 22 55 95 / 03 85 22 55 96  
Mél : [dp71@ac-dijon.fr](mailto:dp71@ac-dijon.fr)

Cité administrative  
Boulevard Henri Dunant  
BP 72512  
71025 Mâcon cedex 9

**DEMANDE DE SURCOTISATION  
TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION  
ANNEE SCOLAIRE 2024-2025**

**A retourner à l'IEN de la circonscription pour le  
vendredi 26 janvier 2024**

**puis à la DSDEN après avis et signature de l'IEN  
pour le vendredi 9 février 2024**

**Je soussigné(e) :**

Nom d'usage : .....

Nom de famille : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Nature de votre fonction :       Enseignant       Directeur       Autre : .....

N° d'établissement 071 \_ \_ \_ \_       EPPU       EEPU       Autre : .....

Nom de l'école ..... à .....

Circonscription : .....

**Demande à surcotiser, lors de ma période de temps partiel, sur la base de mon traitement brut indiciaire.**

Fait à ..... le .....

Signature du demandeur