

**DEMANDE DE TEMPS PARTIEL
EN COURS D'ANNEE SCOLAIRE**

A RENVoyer PAR LA VOIE HIERARCHIQUE

NOM : Etablissement d'affectation :

PRENOM : Poste occupé :

Adresse Personnelle :

A) Temps partiel hebdomadaire « classique » (sans récupération), ou temps partiel dans un cadre annuel* (avec récupération) sous réserve des nécessités de service

Je demande un temps partiel à compter du, dans les modalités ci-dessous précisées (cocher les cases correspondantes) :

Temps partiel de droit ←	OU	→ Temps partiel sur autorisation
<input type="checkbox"/> 80%*, soit 2 demi-journées libérées avec récupération		<input type="checkbox"/> 80%*, soit 2 demi-journées libérées avec récupération
<input type="checkbox"/> 2 demi-journées libérées		<input type="checkbox"/> 2 demi-journées libérées
<input type="checkbox"/> 3 demi-journées libérées		<input type="checkbox"/> 50%, soit 4 demi-journées libérées avec 1 mercredi sur 2 travaillé
<input type="checkbox"/> 4 demi-journées libérées		Je souhaite surcotiser pour la retraite : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> 50%, soit 4 demi-journées libérées avec 1 mercredi sur 2 travaillé		

➔ La quotité de rémunération sera calculée sur la base du nombre réel d'heures hebdomadaires effectuées (sauf pour le 80% qui est rémunéré à 85.70%). Le service annuel de 108 h est effectué au prorata de la quotité de temps partiel.

➔ 2 demi-journées seront prises obligatoirement sur 1 jour entier, 4 demi-journées sur 2 jours entiers. Dans le cas d'un nombre de demi-journées impaires, le jour sur lequel sera prise cette dernière demi-journée sera imposé par l'administration.

* Dans le cadre de ces quotités, organisées dans un cadre annuel et accordées sous réserve des nécessités de service, **je m'engage** à accepter les ½ journées libérées hebdomadaires ainsi que les périodes de récupération qui me seront fixées par l'administration.

B) Temps partiel annualisé (période travaillée et non travaillée) sous réserve des nécessités de service

TEMPS PARTIEL DE DROIT ←	OU	→ TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION
<input type="checkbox"/> 50 % <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70%		<input type="checkbox"/> 50 % <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70%
<input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90 % (uniquement sur poste 2° degré)		<input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90 % (uniquement sur poste 2° degré)
		Je souhaite sur cotiser pour la retraite : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Choisir la période travaillée souhaitée : <input type="checkbox"/> Fin d'année scolaire <input type="checkbox"/> Début d'année scolaire		

Fait à.....le.....

Signature de l'intéressé(e) :

Avis et signature de l' IEN de la Circonscription :

Décision et signature de l'inspecteur d'académie,
directeur académique des services de l'éducation nationale: