

**DEMANDE D'EXERCICE A TEMPS PARTIEL
EN COURS D'ANNÉE SCOLAIRE 2019 - 2020**

**DOCUMENT À RETOURNER AU PLUS TARD 2 MOIS AVANT LA DATE DE REPRISE DE FONCTION SOUHAITÉE,
À VOTRE I.E.N de circonscription (à la D.S.D.E.N. 74 pour ceux qui ne dépendent pas d'un IEN)**

NOM :	Affectation 2019 / 2020 : Nom d'école / Commune ou « sans affectation : retour de disponibilité, de congé parental »
Prénom :	
Date de naissance (mention obligatoire) :	Fonction : (DIR, ADJ, ...)

TEMPS PARTIEL DE DROIT

- pour élever un enfant de moins de 3 ans (né le.....) ou date d'arrivée au foyer de l'enfant adopté (le.....)
 pour donner des soins à une personne (*joindre justificatifs selon circulaire*)
 en tant que personnel handicapé bénéficiaire de l'obligation d'emploi (BOE) (*joindre justificatifs selon circulaire*)

Si mon enfant a 3 ans dans le courant de l'année scolaire 2019 – 2020, je m'engage à terminer l'année scolaire à temps partiel, sur autorisation, sauf demande expresse 2 mois avant la fin de mon temps partiel de droit.

Modalité du temps partiel : 50 % hebdomadaire 75 % hebdomadaire

Date de la reprise :

Jours de travail souhaités *:

* si l'organisation demandée est impossible, vous en serez informé dans les meilleurs délais

TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION

- pour raison médicale ou sociale (*prendre obligatoirement rendez-vous avec le service médico-social au 04.50.88.47.07.*)
 pour convenance personnelle (*joindre lettre de motivation et tout document pouvant appuyer la demande*)

Modalité du temps partiel : 50 % hebdomadaire 75 % hebdomadaire

Date de reprise souhaitée :

QUOTITE DE REPLI (à renseigner *obligatoirement pour temps partiel de droit et sur autorisation*) :

la quotité de repli doit être différente de la quotité demandée - en l'absence d'indication, la quotité retenue par l'administration sera de 100%

Je demande une quotité de repli, en cas d'impossibilité pour la quotité souhaitée, à :

- **Sur autorisation** : 50 % (hebdo) 75 % (hebdo) 100 %
- **De Droit** : 50 % (hebdo) 75 % (hebdo) 100 %

Je soussigné(e), Fait à, le.....
déclare avoir pris connaissance de la note de service du 10 janvier 2019
relative aux temps partiels adressée aux écoles et aux enseignants
et qui peut être consultée sur le PIA (portail interactif agents)

Signature de l'intéressé(e)

Cadre réservé à l'IEN de circonscription :

Vu, et transmis le
Cachet et Signature de l'IEN :

Cadre réservé à la D.S.D.E.N. :