

Lycée       LP/SEP       Collège       SEGPA       SGT       ULIS

**ETABLISSEMENT :** .....  
 Adresse : .....  
 RNE : ..... Téléphone : ..... Fax : .....

**Heures effectuées dans un autre établissement :**

Si l'intéressé(e) exerce dans un autre établissement, y compris de la même « cité scolaire », veuillez préciser :

Le nom de l'établissement :

L'académie (si autre que Créteil) :

La ville :

En indiquant s'il s'agit d'un  collège  lycée  LP/SEP  SEGPA  SGT

Et le nombre d'heures effectuées dans cet établissement :

M.       Mme       Mlle      **Nom d'usage :** .....

**Nom de famille :** .....

**Prénom :** .....

**Echelle de rémunération :** ..... **Echelon :** .....

Temps partiel autorisé       Temps incomplet       Temps complet       Temps partiel de droit

CP (2)       CD (3)       DA (4)       CDI (5)       AT (6)

Célibataire       Marié(e)       Veuf(ve)       Divorcé(e)

**Date de naissance :** ..... **Adresse personnelle :** .....

**Lieu de naissance :** .....

**Nationalité :** .....  : | | | | | | | | | | | | | | | |

**N° INSEE :** | | | | | | | | | | | | | | | |

**N° de Numen :** .....

Heures devant élèves :	Nombre d'heures :
Discipline principale :	
Discipline complémentaire :	
TOTAL :	
Réductions de service :	Nombre d'heures :
Décharge complément de service	
2 établissements différents, 2 villes différentes (1 heure) :	
3 établissements différents appartenant à des ensembles immobiliers différents (1 heure) :	
TOTAL :	
Pondérations de service :	Nombre d'heures :
Pondération 1.1 pour le cycle terminal LGT (pour toute heure effectuée en 1 <sup>ère</sup> ou terminale des LGT, excepté l'EPS – limite 1 heure de pondération)	
Pondération STS 1.25 pour toute heure d'enseignement :	
Pondération CPGE 1.50.	
TOTAL :	
Heures d'association sportive (Aucune décharge si l'AS est un complément de service sur un autre établissement)	Nombre d'heures :
Décharge pour missions particulières en établissement (Préciser lesquelles) :	
Décharge syndicale :	
Documentaliste en 36 <sup>ème</sup> :	
Chef de travaux en 39 <sup>ème</sup> :	
TOTAL HP	
TOTAL HSA	

L'emploi du temps doit être conforme à la quotité de temps partiel demandée par l'enseignant

Signature du maître

Date :

Signature du chef d'établissement

Date :

(1) Fournir conjointement l'emploi du temps du maître dont les heures sont protégées

(2) Contrat provisoire      (3) Contrat définitif      (4) délégation d'auxiliaire      (5) Contrat à durée indéterminé      (6) Agent temporaire