

Année scolaire 2016-2017

Direction des Relations et des Ressources Humaines  
Direction des Personnels Enseignants

DEMANDE D'EXERCICE A TEMPS PARTIEL  (1)DEMANDE DE REPRISE A TEMPS COMPLET  (1)

|                          |  |                           |
|--------------------------|--|---------------------------|
| NOM - Prénom .....       |  | Grade : .....             |
| NOM de jeune fille ..... |  | Date de naissance : ..... |
|                          |  | Discipline : .....        |

Etablissement d'exercice au cours de la présente année scolaire :

Attention : RUBRIQUES A RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT

## VOEUX

I -  SOUHAITE reprendre l'exercice de ses fonctions à TEMPS COMPLET à la rentrée 2016II -  SOUHAITE exercer à TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION durant l'année scolaire 2016-2017

- souhaite sur cotiser  
 ne souhaite pas sur cotiser

III -  SOUHAITE exercer à TEMPS PARTIEL DE DROIT à la rentrée 20161)  POUR ELEVER UN ENFANT DE MOINS DE TROIS ANS

N.B : si cet enfant atteint l'âge de 3 ans au cours de l'année 2016-2017 -- date à préciser : .....

- demande à reprendre son activité à temps plein  
 demande à demeurer à temps partiel sur autorisation pour le reste de l'année scolaire 2016-2017.

Dans ce cas :

- souhaite sur cotiser pour cette période de temps partiel sur autorisation  
 ne souhaite pas sur cotiser pour cette période de temps partiel sur autorisation

2)  POUR DONNER DES SOINS A UN ENFANT OU A UN ASCENDANT

- souhaite sur cotiser  
 ne souhaite pas sur cotiser

3)  POUR UN PERSONNEL EN SITUATION DE HANDICAP

- souhaite sur cotiser (pour surcotiser à taux réduit, joindre la copie de la carte d'invalidité)  
 ne souhaite pas sur cotiser

4)  POUR CREER OU REPENDRE UNE ENTREPRISE

- souhaite sur cotiser  
 ne souhaite pas sur cotiser

## MUTATION

(1) SOLLICITE une mutation pour la prochaine année scolaire :  OUI  NON

Si vous obtenez votre mutation, une demande de renouvellement de temps partiel devra être formulée auprès de votre nouveau chef d'établissement et retournée aux services de la DOS et de la DPE pour le 28 juin 2016 au plus tard.

## NOMBRE D'HEURES SOLLICITEES

Précisez le nombre d'heures demandées sous forme de fraction (ex : 12/18 pour un professeur certifié) :

Pour les COP et les CPE, indiquez la quotité choisie en pourcentage

TEMPS PARTIEL DEMANDE DANS LE CADRE D'UNE DEMANDE DE COMPLEMENT DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITE : souhaite exercer un service correspondant à une quotité :

- Strictement égale à 50%  Strictement égal à 80%  
 Comprise entre 50% et 80%

## MODALITES DE REALISATION DU TEMPS PARTIEL

- Temps partiel hebdomadaire  
 Temps partiel annualisé (joindre impérativement un courrier)

Pour les temps partiels sur autorisation exclusivement, au cas où les nécessités de service se révéleraient être incompatibles avec la quotité horaire demandée, à PLUS ou MOINS DEUX HEURES près,  
 JE CHOISIS d'exercer dans ce cas :

A MI-TEMPS (1)

A TEMPS COMPLET (1)

A ....., le .....

Signature

## PROPOSITIONS DU CHEF D'ETABLISSEMENT RELATIVES A LA DEMANDE DE TEMPS PARTIEL

Avis du chef d'établissement :

- Favorable  
 Défavorable (les refus opposés à une demande de temps partiel doivent être précédés d'un entretien et motivés) : motif du refus :

.....  
 .....

- Quotité qui peut être accordée à l'intéressé (e) (y compris, heures de décharge de service éventuelles ou modifications de + ou - 2 heures pour les temps partiels sur autorisation)

A ....., le .....

Signature du Chef d'établissement,

Signature de l'intéressé (e)  
 Précédée de la mention « VU ET PRIS CONNAISSANCE »

(1) Cocher la case correspondante