

**DEMANDE DE TRAVAIL A TEMPS PARTIEL DE DROIT
Pour les maîtres du 1^{er} degré affectés en collège**

ANNEE SCOLAIRE 2017-2018

**Division de
l'enseignement privé**

Bureau DEP 2
Actes collectifs - retraite

Affaire suivie par
Dorothee Franck
Sandrine Sechi
Téléphone
04.72.80.68.55 / 84
Télécopie
04.72.80.68.85
Courriel
ce.ia69-dep-privé@
ac-lyon.fr

21 rue Jaboulay
69309 Lyon
CEDEX 07

ETABLISSEMENT :

(nom et adresse)

NOM :

PRENOM :

GRADE :

souhaite exercer mes fonctions à temps partiel pour une modalité de :

..... heures/18 heures
(quotité comprise entre 50% et 90 %)

..... heures/21 heures
(quotité comprise entre 50% et 90 %)

à compter de la rentrée scolaire ou à compter du |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| (1)

(1) date de la fin du congé de maternité ou d'adoption.

- Ci-joint photocopie des mentions contenues dans le livret de famille régulièrement tenu à jour, justifiant la situation familiale.
- Ci-joint certificat médical justifiant l'accident ou la maladie grave du conjoint, de l'enfant ou de l'ascendant.
- Ci-joint photocopie du document justifiant le handicap (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, pension d'invalidité, ...), accompagnée de l'avis du médecin de prévention du rectorat.
- Ci-joint photocopie des documents justifiant la création d'entreprise.

A, Le

Signature

Visa et cachet du chef d'établissement :