

Annexe 2

DEMANDE DE TRAVAIL A TEMPS PARTIEL OU DE REPRISE A TEMPS PLEIN  
POUR L'ANNEE SCOLAIRE 2018/2019

Reprise à plein temps     1<sup>ère</sup> demande     Renouvellement     Changement de quotité

Nom.....Prénom .....

Nom de naissance.....Date et lieu de naissance .....

Adresse personnelle : N° .....Rue .....

Code postal ..... Ville .....

Téléphone ..... Portable .....Mail .....

Fonction (adjoint, directeur \*, titulaire mobile, etc) : .....

Etablissement d'affectation :.....

A titre     définitif     provisoire

**Sollicite l'autorisation :**

De reprendre mes fonctions à temps plein à compter du 01/09/2018

D'exercer mes fonctions à temps partiel     **de droit**     **sur autorisation**

à la quotité aménagée suivante, (à cocher) déterminée selon mon affectation au 01/09/2018 :

**50 %** hebdomadaire

**50 %** annualisé (dans ce cas joindre les demandes conjointes des 2 enseignants concernés précisant les périodes travaillées par chacun(e) d'eux (elles).

**75 %** hebdomadaire

**80 %** annualisé

**autre quotité** : (à préciser au verso de ce formulaire). Dans ce cas une étude particulière sera effectuée en fonction des nécessités de service.

**\* Pour les directeurs d'école :**

Je m'engage à assumer l'intégralité des charges liées à la fonction de directeur d'école.

Lorsque le temps partiel de droit expire en cours d'année scolaire (3<sup>ème</sup> anniversaire de l'enfant), je souhaite :

poursuivre à temps partiel sur autorisation jusqu'à la fin de l'année scolaire selon la même quotité

une reprise à temps plein en cours d'année scolaire après exercice à temps partiel de droit et accepte un complément de service en fonction des supports vacants à cette date.

En cas de refus d'exercer sur le poste proposé la reprise à temps complet ne sera pas accordée.

J'envisage de verser une surcotisation pour les équivalents trimestres non travaillés     OUI     NON

Dans l'affirmative je demande un devis avant accord définitif des validations de trimestres (rappel : concerne uniquement les demandes sur autorisation à l'exclusion des personnels reconnus travailleurs handicapés).

Exposer succinctement les motifs de votre demande au verso de ce formulaire et, pour le temps partiel de droit, joindre les pièces justificatives.

Fait à :

le :

Signature :

Motifs de la demande :

**Pièces à joindre :**

- La **naissance** ou l'**adoption** d'un enfant.
  - Extrait d'acte de naissance, copie du livret de famille (à joindre lors de la 1<sup>ère</sup> demande)
  
- **Pour donner des soins** à son conjoint marié, lié par un pacte civil de solidarité ou concubin, à un enfant à charge âgé de moins de vingt ans ouvrant droit aux prestations familiales, ou à un ascendant atteint d'un handicap, victime d'un accident ou atteint d'une maladie grave, nécessitant la présence d'une tierce personne.
  - Certificat médical émanant d'un **praticien hospitalier**,
  - document attestant du lien familial : livret de famille, acte de mariage, PACS, certificat de concubinage, attestation sur l'honneur accompagnée d'une facture attestant de l'adresse commune, (à joindre lors de la 1<sup>ère</sup> demande)
  - pour des soins à un parent handicapé : carte d'invalidité, allocation pour adultes handicapés, indemnité compensatrice pour tierce personne, prestation de compensation du handicap,
  - pour un enfant handicapé : allocation d'éducation spéciale

**Avis de l'IEN :**

Favorable

Défavorable - Date de l'entretien .....

Motif du refus de l'IEN :

Signature de l'enseignant à l'issue de l'entretien

Signature de l'IEN