

## DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCER LES FONCTIONS A TEMPS PARTIEL DE DROIT

Nom : .....	Prénom : .....
Affectation actuelle : ..... <input type="checkbox"/> à titre définitif <input type="checkbox"/> à titre provisoire	
Fonction : ..... Circonscription : .....	

J'ai l'honneur de solliciter de votre bienveillance l'autorisation de :

### EXERCER MES FONCTIONS A TEMPS PARTIEL POUR L'ANNEE SCOLAIRE 2020-2021

1<sup>re</sup> demande     renouvellement

#### TEMPS PARTIEL DE DROIT

Pour élever un enfant de moins de 3 ans (Date de naissance de l'enfant : ...../...../.....)

Dans le cas où l'enfant atteint l'âge de 3 ans dans l'année scolaire, préciser si vous souhaitez :

Prolonger le temps partiel jusqu'à la fin l'année scolaire (quotité calculée dans le cadre du temps partiel sur autorisation)

Pour élever un enfant adopté (Date arrivée de l'enfant au foyer : ...../...../.....)

Pour donner des soins à son conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant atteint d'un handicap

En cas de handicap relevant de l'obligation d'emploi.

#### MODALITE DE SERVICE SOUHAITEE :

➤ **Répartition hebdomadaire:** indiquez le nombre de demi-journées libérées     2     4,5

➤ **Répartition annuelle :**  80% (quotité réservée au temps partiel de droit)

➤ **Temps partiel annualisé :**  50%

**Période travaillée à temps complet :**     septembre/ janvier     février/ juin     indifférent

L'intéressé(e)	Temps partiel de droit
Fait à ..... Le ..... Signature	<div style="text-align: center;"><b>Visa de l'Inspecteur de l'éducation nationale</b></div> Fait à ..... Le ..... Signature



## TRAVAIL A TEMPS PARTIEL ANNEE SCOLAIRE 2020-2021

*Ce questionnaire a pour but d'essayer, dans la limite des possibilités du service, d'adapter le mode de fonctionnement à vos souhaits. Toutefois, l'administration se réserve le droit d'imposer un mode de fonctionnement différent de celui que vous proposez si l'organisation du service le nécessite.*

### ORGANISATION DU SERVICE POUR L'ANNEE SCOLAIRE 2020-2021

#### ■ Vos souhaits de fonctionnement :

##### A- Mode de fonctionnement :

- mode de fonctionnement pour **50% hebdomadaire** (cocher une case)
  - 4,5 demi-journées travaillées en début de semaine
  - 4,5 demi-journées travaillées en fin de semaine
  - Indifférent
  
- mode de fonctionnement pour deux demi-journées libérées hebdomadaire ou répartition annuelle (uniquement temps partiel de droit) (cocher une case)
  - 3,5 jours travaillés en début de semaine (lundi à jeudi)
  - 3,5 jours travaillés en fin de semaine (mardi à vendredi)
  - autre à préciser
  
- mode de fonctionnement pour un temps partiel annualisé – période travaillée à temps complet (cocher une case)
  - Septembre à fin janvier
  - Février à fin d'année scolaire

##### B- Poste d'exercice :

Si vous devez compléter le service d'un collègue, indiquez vos préférences:

- |   |  |                                      |
|---|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> en élémentaire   | <input type="checkbox"/> en maternelle | <input type="checkbox"/> indifférent |
| <input type="checkbox"/> à moins de 10 km | <input type="checkbox"/> de 10 à 20 km | <input type="checkbox"/> indifférent |

##### C- Classez dans l'ordre de priorité les critères suivants :

- Mode de fonctionnement
- Distance
- Nature de la classe

##### D- Pensez-vous à un/une collègue avec qui vous souhaiteriez partager votre temps partiel ?

#### ■ Autres informations que vous souhaitez apporter et qui peuvent aider dans l'organisation de votre service :