

DEMANDE DE TEMPS PARTIEL

 Première demande Renouvellement

Je soussigné(e) [NOM Prénom] :

Echelle de rémunération : Instituteur Professeur des écolesEtablissement : | |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|
.....

demande à bénéficier d'un temps partiel [cocher les cases correspondantes ci-dessous] :

<input type="checkbox"/> De droit pour raisons familiales	<input type="checkbox"/> Sur autorisation
<input type="checkbox"/> suite à une naissance ou une adoption Date de naissance du dernier enfant ou d'arrivée de l'enfant dans le foyer : ... / ... / <input type="checkbox"/> pour donner des soins à un enfant, un conjoint ou un ascendant malade ou handicapé (joindre les justificatifs) <input type="checkbox"/> au titre d'un handicap, aux personnels bénéficiaires de l'obligation d'emploi	<input type="checkbox"/> convenance personnelle <input type="checkbox"/> pour créer ou reprendre une entreprise

 HEBDOMADAIRE**École à 4.5 jours**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 50 % : 4 ½ journées et un mercredi sur deux [soit 2 jours et un
mercredi sur deux]
<input type="checkbox"/> 60 % : 5 ½ journées [soit 2 jours et les mercredis]
<input type="checkbox"/> 70 % : 6 ½ journées [soit 3 jours]
<input type="checkbox"/> 80 % : 7 ½ journées [soit 3 jours et les mercredis] | <input type="checkbox"/> 7 ½ journées : 3 jours et les mercredis
<input type="checkbox"/> 6 ½ journées : 3 jours |
|---|---|

École à 4 jours

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 50 % : 4 ½ journées soit 2 jours
<input type="checkbox"/> 60 % : 4 ½ journées soit 2 jours + 14 jours complémentaires
<input type="checkbox"/> 70 % : 4 ½ journées soit 2 jours + 28 jours complémentaires
<input type="checkbox"/> 80 % : 6 ½ journées soit 3 jours + 7 jours complémentaires | <input type="checkbox"/> 6 ½ journées : 3 jours
<input type="checkbox"/> 4 ½ journées : 2 jours |
|--|--|

 MENSUEL**École à 4.5 jours uniquement**

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 50 % : Semaines 1 et 3 = 4 ½ journées travaillées Semaine 2 et 4 = 5 ½ journées travaillées dont le mercredi |
|---|

 CADRE ANNUEL

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 50 % : temps complet sur 50% de l'année scolaire
<input type="checkbox"/> 60 % : temps complet sur 60% de l'année scolaire
<input type="checkbox"/> 70 % : temps complet sur 70% de l'année scolaire
<input type="checkbox"/> 80 % : temps complet sur 80% de l'année scolaire | <input type="checkbox"/> 50 % : temps complet sur 50% de l'année scolaire |
|--|---|

Je souhaite exercer à temps plein : en début d'année scolaire en fin d'année scolaireJe souhaite avoir comme journée(s) libérée(s) : Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Précisez l'horaire des demi-journées correspondantes :

Modification de temps partiel de droit en cours d'année scolaire :

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Du 1er septembre 2019 au ... / ... / (veille du 3 ^{ème} anniversaire de l'enfant ou de son arrivée dans le foyer)
<input type="checkbox"/> Réintégration à temps complet <input type="checkbox"/> Prolongation en temps partiel sur autorisation à la même quotité.
<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} demande : A compter du ... / ... / et jusqu'à la fin de l'année scolaire (31/08/2020). |
|--|

Visa du chef d'établissement sur l'organisation du service :

-
- Avis favorable
-
-
- Avis défavorable (à motiver)

Signature

Je m'engage à n'exercer aucune autre activité rémunérée.

A, le
Signature