ACADEMIE D'ORLEANS-TOURS
RECTORAT
DPE 2

ANNEXE I

DEMANDE DE TRAVAIL A TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION

****

❒ **nouvelle demande** ❒ **modification de la quotité**
(ou après les 3 années de tacite reconduction)

Je soussigné(e) .....

ECR : ..... Discipline : .....

Affecté(e) à : .....

N° ETABLISSEMENT : |__|__|__|__|__|__|__|__| |__| à titre ..... définitif ❒ provisoire ❒

Sollicite l'autorisation d'exercer à temps partiel durant l'année scolaire **du 1er septembre 2024 au 31 août 2025**, renouvelable pour la même durée par tacite reconduction dans la limite de 3 ans, à raison de la quotité horaire suivante (quotité comprise entre 50 % et 90 % et exprimée en nombre entier ou en nombre entier + 30 minutes) :

_____heures (**nombre entier**) / _____ heures (service complet)

* Compte tenu des dispositifs de pondération des heures d'enseignement assurées dans le cycle terminal de la voie générale et technologique et en STS, la quotité de temps partiel des enseignants bénéficiant de ces dispositifs peut être supérieure à la quotité correspondant au nombre d'heures demandé.

Modalités de réalisation du temps partiel (sous réserve de l'intérêt du service) :
☐ Temps partiel hebdomadaire ☐ Temps partiel avec reliquat dans un cadre annuel
☐ Temps partiel annualisé

La quotité demandée est susceptible de modification selon les nécessités du service, jusqu'à l'ouverture de la campagne de répartition des services (**septembre 2024)**.
Au cas où les nécessités de service se révéleraient incompatibles avec la quotité horaire demandée, je choisis :
d'exercer à mi-temps ❒ de conserver un temps plein ❒

Motivation de la demande de temps partiel (joindre une lettre détaillée le cas échéant) :

.....
.....
.....

Avez-vous l'intention de déposer une demande de mutation ?
❒ **OUI** Dans un délai de 8 jours après notification de la mutation, vous devrez confirmer ou annuler le temps partiel demandé, sous couvert du nouveau Chef d'établissement.
❒ **NON,** je ne dépose pas de demande de mutation.

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

Avis du chef d'établissement : (*)

❑ **avis favorable**

❑ **avis défavorable pour le motif suivant :**

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

(*) Tout avis défavorable doit être dûment motivé.

Document à adresser : au Rectorat (DPE2)