



DEMANDE DE TEMPS PARTIEL DE DROIT

ANNEE SCOLAIRE 2018/2019

- 1^{ère} demande
 Renouvellement d'un temps partiel accordé en 2017/2018

NOM _____ PRENOM _____
 Nom de naissance _____ Date de naissance _____
 Veuillez renseigner votre adresse académique : _____@ac-orleans-tours.fr

Situation administrative en 2017/2018	Fonctions occupées	Précisions à apporter
<input type="checkbox"/> En poste (veuillez indiquer votre affectation principale) <u>Affectation</u> <input type="checkbox"/> à titre définitif <input type="checkbox"/> à titre provisoire	<input type="checkbox"/> adjoint <input type="checkbox"/> direction <input type="checkbox"/> remplaçant <input type="checkbox"/> autre	<i>Etablissement d'affectation (nom et commune) :</i> _____ _____ <i>RNE : 045 - - - - - Circonscription : _____</i> <i>Quotité autorisée en 2017/2018 :</i>
<input type="checkbox"/> En congé parental		<i>Date de début et date de fin :</i>
<input type="checkbox"/> En disponibilité		<i>Pensez à formuler votre réintégration selon procédure à venir.</i>
<input type="checkbox"/> En congé de maternité		<i>Date de début et date de fin :</i>

SOLLICITE UN TEMPS PARTIEL DE DROIT à compter du 1^{ER} septembre 2018

QUOTITE CHOISIE (cf. VI de la circulaire)	MOTIF DE LA DEMANDE (se reporter à l'annexe 1 et joindre les justificatifs requis)
DE DROIT <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 50% <i>Aucune modification de quotité ne sera acceptée après le 31/03 et au cours de l'année scolaire 2018/2019.</i>	1. Pour élever un enfant de moins de 3 ans (date de naissance : _____) 2. Pour handicap de l'agent (RQTH en cours de validité) 3. Pour donner des soins à son conjoint, enfant ou ascendant handicapé ou gravement malade _____ <i>Pour les motifs 2 et 3, je peux choisir de surcotiser (cf. paragraphe VIII de la circulaire)</i>

Par ailleurs, je vous informe que ¹ :

- J'ai participé au mouvement interdépartemental
 Je vais participer au mouvement départemental
 J'envisage une autre démarche (disponibilité, détachement, congé formation...)

Date et signature de l'enseignant,

Visa de l'IEN,