

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE TEMPS PARTIEL pour l'année scolaire
2023-2024**

A RETOURNER POUR le 10 MARS 2023

Division des personnels enseignants
1er degré

DEMANDE D'EXERCICE A TEMPS PARTIEL (1)

DEMANDE D'EXERCICE A TEMPS COMPLET (1)

<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme NOM – Prénom		Grade :	
NOM de jeune fille		Date de naissance :	
Fonction.....			
Etablissement d'exercice au cours de la présente année scolaire :			
Attention : RUBRIQUES A RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT			
VOEUX			
I - <input type="checkbox"/> SOUHAITE reprendre l'exercice de ses fonctions à TEMPS COMPLET à la rentrée 2023			
II - <input type="checkbox"/> SOUHAITE exercer à TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION durant l'année scolaire 2023-2024			
<input type="checkbox"/> souhaite sur cotiser <input type="checkbox"/> ne souhaite pas sur cotiser			
III - <input type="checkbox"/> SOUHAITE exercer à TEMPS PARTIEL DE DROIT POUR RAISONS FAMILIALES à la rentrée 2023 (loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 – article 37 bis)			
1) <input type="checkbox"/> POUR ELEVER UN ENFANT DE MOINS DE TROIS ANS NB : si cet enfant atteint l'âge de 3 ans au cours de l'année 2023-2024 – date à préciser :			
<input type="checkbox"/> demande à reprendre son activité à temps plein <input type="checkbox"/> demande à demeurer à temps partiel sur autorisation pour le reste de l'année scolaire 2023-2024. Dans ce cas : <input type="checkbox"/> souhaite sur cotiser pour cette période de temps partiel sur autorisation <input type="checkbox"/> ne souhaite pas sur cotiser pour cette période de temps partiel sur autorisation			
2) <input type="checkbox"/> AUTRES MOTIFS DE TEMPS PARTIEL DE DROIT			
<input type="checkbox"/> souhaite sur cotiser <input type="checkbox"/> ne souhaite pas sur cotiser			
IV - <input type="checkbox"/> SOUHAITE exercer à TEMPS PARTIEL DE DROIT pour un autre motif à la rentrée scolaire 2023			
POUR UN PERSONNEL EN SITUATION DE HANDICAP			
<input type="checkbox"/> souhaite sur cotiser (pour surcotiser à taux réduit, joindre la copie de la carte d'invalidité) <input type="checkbox"/> ne souhaite pas sur cotiser			
MUTATION			
(1) SOLLICITE une mutation pour la prochaine année scolaire : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			

NOMBRE D'HEURES SOLLICITEES

Nom :

Prénom :

Au cas où les nécessités de service se révéleraient être incompatibles avec la quotité horaire demandée, JE CHOISIS d'exercer dans ce cas :

A MI-TEMPS (1)

A TEMPS COMPLET (1)

A, le

Signature

AVIS DU DIRECTEUR OU I.E.N DE CIRCONSCRIPTION

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

Signature de l'intéressé (e)

Précédée de la mention « VU ET PRIS CONNAISSANCE »

(1) Cocher la case correspondante