

**DEMANDE DE TEMPS PARTIEL DE DROIT (HORS CAMPAGNE DÉMATÉRIALISÉE)
OU
DEMANDE DE MODIFICATION DE LA QUOTITÉ D'EXERCICE D'UN TEMPS PARTIEL DE DROIT OU SUR
AUTORISATION EN COURS D'ANNÉE SCOLAIRE 2026/2027**

La présente annexe et les pièces justificatives qui s'y rapportent sont à adresser par la voie hiérarchique à l'**IEN de circonscription, ou le cas échéant au chef d'établissement**, qui transmet la demande revêtue de son avis au bureau DPE5 (dpe5b@ac-toulouse.fr).

- ☐ **Première demande de temps partiel de droit**
☐ **Modification de la demande de temps partiel accordée pour l'année scolaire 2026-2027**

I. Situation personnelle

Nom d'usage : Nom de naissance :

Prénom : Date de naissance :

Adresse personnelle :

.....

Code Postal : Ville : Téléphone :

POSTE OCCUPE EN 2026-2027: ☐ à titre définitif ☐ à titre provisoire Fonction :

École : ☐ EEPU ☐ EMPU ☐ EPPU ☐ Autre Dénomination :

Ville : (circonscription HG) RNE : 031 [][][][][]

Quotité de travail actuelle en 2026-2027 :

Nouvelle quotité de travail demandée pour 2026-2027:

Date de début souhaitée :

II. Motif de temps partiel de droit

☐ Pour élever un enfant de moins de 3 ans
Date de naissance : / /

☐ Pour adoption
Date d'arrivée au foyer de l'enfant adopté : / /

☐ Pour donner des soins à son conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant atteint d'un handicap ou victime d'un accident ou d'une maladie grave

☐ Au titre du handicap (bénéficiaire de l'obligation d'emploi - RQTH)

III. Quotité de temps partiel demandée

NE COCHER QU'UNE SEULE CASE

Rythme scolaire	Nombre de demi-journées libérées	Accord pour effectuer des remplacements	Quotité de temps partiel souhaitée		
4 jours et demi	2	Oui	80% Annuel	<input type="checkbox"/>	
		Non	78,13% Hebdomadaire	<input type="checkbox"/>	
	3	Oui	70% Annuel	<input type="checkbox"/>	
		Non	65,63% Hebdomadaire	<input type="checkbox"/>	
	4	Oui	60% Annuel	<input type="checkbox"/>	
			56,25% Hebdomadaire	<input type="checkbox"/>	
	4,5		50% Hebdomadaire	<input type="checkbox"/>	
					<input type="checkbox"/>
	4 jours		Oui		<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
3		Oui	70% Annuel	<input type="checkbox"/>	
		Non	65,63% Hebdomadaire	<input type="checkbox"/>	
4		Oui	60% Annuel	<input type="checkbox"/>	
		Non	50% Hebdomadaire	<input type="checkbox"/>	

Date : / / 20.....

Nom et Prénom :

Signature :

A renseigner par le supérieur hiérarchique (IEN, chef d'établissement) avant envoi au bureau DPE5 (dpe5b@ac-toulouse.fr)

Avis sur la quotité demandée :

☐ Favorable
☐ Défavorable

Visa-: