académie Nancy-Metz
direction des services départementaux de l'éducation nationale Moselle

Demande d'autorisation d'exercer à temps partiel dans le cadre hebdomadaire

(☐ 1ère demande ☐ reconduction)

Année scolaire 2018/2019

🗗 temps partiel de droit (*date de naissance du dernier enfant* : ……)
(*autre motif*……..)

si fin du temps partiel de droit en cours d'année scolaire :

❒ réintégration à temps plein le……..(jour du 3ème anniversaire de l'enfant**) sur tout complément de poste disponible**
❒ temps partiel sur autorisation

🗗 temps partiel sur autorisation
🗗 je souhaite reconduire ma surcotisation
🗗 je souhaite obtenir des renseignements sur la surcotisation

NOM : ..... Prénom .....

Fonction…….. Affectation :..... .....
(si poste de direction, le préciser et indiquer le nombre de classes)

sollicite l'autorisation d'exercer à temps partiel

Nombre de ½ journées libérées souhaitées :
(*cocher la case correspondante*)

2	3(*)	4(*)	4 ou 5 en alternance

(*) temps partiel de droit uniquement

Date : *Signature :*

Cas particulier des directions de 4 classes et plus et des titulaires mobiles

En cas de maintien ou d'obtention d'un poste de direction déchargée ou de titulaire mobile
Je donne priorité 🗗 *à mon poste*
🗗 *au temps partiel*

AVIS de l'Inspecteur de l' Education Nationale

🗗 *Favorable*
🗗 *Défavorable*

Motif :

Date : *Signature :*

NB : cochez les cases utiles

A retourner pour le 31 mars 2018 s/c de l'Inspecteur de l' Education Nationale