



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

(1^{ère} demande reconduction)

Année scolaire 2019/2020

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 3^{ème} 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*)

solicite 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 29 mars 2019 s/c de l'Inspecteur de l' Education Nationale