

 1^{ère} demande Renouvellement

NOM : _____ Prénom : _____

Affectation actuelle : _____

Fonction : _____ (si poste de direction, préciser le nombre de classes)

Sollicite l'autorisation d'exercer à temps partiel à compter du 01/09/2025 pour la durée de l'année scolaire :

Motif de la demande :

 Médical Social Familial Période préalable à la fin de carrière Autre (à préciser) : _____

Observations / informations particulières (si nécessaire un courrier complémentaire peut être joint à la demande ainsi que toutes pièces que vous jugerez utiles) :

.....
.....
.....Si vous sollicitez un temps partiel sur autorisation pour raisons médicales, il convient de **joindre l'annexe 6** à votre demande.

Si vous sollicitez un temps partiel sur autorisation pour raisons sociales, vous devez fournir tout élément susceptible d'éclairer votre demande. Dans ce cadre, il convient d'adresser directement ces éléments, accompagnés de la copie du présent formulaire à l'assistante sociale des personnels, Madame Pigeon.

Demande adressée au service social le :

Surcotisation (voir Annexe 5) :

Je souhaite surcotiser pour la période considérée

 oui non je souhaite des renseignements sur la surcotisation

Temps partiel dans un cadre hebdomadaire

Enseignants exerçant en école ou établissement spécialisé

Nombre de demi-journées libérées souhaitées (cocher la case correspondante)

Si vous ne connaissez pas l'organisation de votre école à la rentrée 2025, remplissez les deux options

 École à 9 demi-journées **École à 8 demi-journées** 2 demi-journées 2 demi-journées 4/5 demi-journées 4 demi-journées

À retourner pour le 03 mars 2025 sous couvert de l'IEN de circonscription

Enseignants exerçant en SEGPA ou en EREA

Nombre d'heures travaillées souhaitées : _____ heures / _____ heures

Temps partiel dans un cadre annuel

50% dans le cadre annuel : **une moitié de l'année non travaillée, l'autre moitié à temps complet** :

période travaillée choisie (voir calendrier en Annexe 4) : début d'année scolaire fin d'année scolaire

80% dans le cadre annuel : **une période libérée dans l'année et le reste de l'année à temps plein** :

(voir calendrier en Annexe 4) période 1 période 2 période 3 période 4 période 5

80% dans le cadre annuel : **2 demi-journées libérées par semaine et complément horaire à définir sur l'année avec IEN de circonscription.**

Choix alternatif

IMPORTANT : compte tenu des contraintes liées à l'organisation du service à temps partiel dans un cadre annuel, les demandeurs doivent **OBLIGATOIREMENT** faire connaître un choix alternatif en cas de refus :

temps complet temps partiel dans un cadre hebdomadaire avec demi-journées libérées

VISA de l'Inspecteur de l'Éducation Nationale de la circonscription de :

Date :

Observations :

Signature de l'IEN de circonscription :

Décision IA DASEN après consultation de la commission :

- Favorable
 Défavorable

Date :

À retourner pour le 03 mars 2025 sous couvert de l'IEN de circonscription