

DEMANDE DE TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION

Année scolaire 2023-2024

RENSEIGNEMENTS D'ORDRE GENERAL

Nom d'usage : Nom patronymique :

Prénom : Date de naissance :

Corps / Grade : Discipline :

EPLE d'affectation(1) :

A titre définitif A titre provisoire

1^{ère} demande (2) Renouvellement (Nombre d'autorisations déjà obtenues ...)

Sollicitez-vous une mutation intra-académique pour la rentrée scolaire 2023/2024 (2) ? OUI NON

NATURE DU TEMPS PARTIEL

- HEBDOMADAIRE** (2) :% (de 50 à 90%), à raison de ... h...min / semaine

NB : Lorsque la quotité ne correspond pas en heure à un nombre entier, préciser **OBLIGATOIREMENT** le nombre d'heures que vous ferez par semaine en accord avec votre chef d'établissement. (cf. circulaire)

- ANNUALISE** (vous travaillerez uniquement du 01/02/2024 au 31/08/2024)

Rappel : les demandes de temps partiel annualisé doivent être reformulées chaque année.

SURCOTISATION

-- J'opte pour la surcotisation (2,3) : OUI NON

Motif de la demande :

Fait à, le.....

AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT OU DE SERVICE (à porter obligatoirement à la connaissance de L'intéressé (e))

Favorable Défavorable

Motif (si avis défavorable) :

.....

.....

Fait à, le.....

Signature et cachet du chef d'établissement

(1) Indiquer l'établissement d'exercice et, le cas échéant, l'établissement où s'effectue le complément de service

(2) Cocher la case

(3) si oui, remplir aussi l'annexe 3