

DEMANDE D'AUTORISATION  
D'EXERCER A TEMPS PARTIEL  
**DANS LE CADRE ANNUEL**

**Année scolaire 2018/2019**

1ère demande       renouvellement

Division du 1er degré  
Bureau de la gestion collective

Je soussigné(e) NOM : .....Prénom : .....

Fonction..... (si poste de direction, indiquer le nombre de classes : .....)

Affectation :     Provisoire     Définitive à .....

solicite, pour l'année scolaire 2018/2019, l'autorisation d'exercer à :

**temps partiel de DROIT** (date de naissance de l'enfant de moins de 3 ans : .....) )

(autre motif : .....) )

**temps partiel sur AUTORISATION**

je souhaite obtenir des renseignements sur la sur-cotisation

**50% annualisé (1)** (une moitié de l'année non travaillée, l'autre moitié travaillée à temps complet) avec, de préférence, la période non travaillée A ou B (les dates sont incluses dans la période non travaillée) :

A (01/09/2018 au 01/02/2019) (soit travail fin d'année)     B (02/02/2019 au 31/08/2019) (soit travail début d'année)     Indifférent

**80% annualisé (1)** avec, de préférence, **les 2 périodes non travaillées suivantes** (les dates sont incluses dans la période non travaillée) :

A (01/09/2018 au 05/11/2018)     B (06/11/2018 au 07/01/2019)     C (08/01/2019 au 12/03/2019)

D (13/03/2019 au 16/05/2019)     E (17/05/2019 au 31/08/2019)     Indifférent

**80% annualisé (1) : 2 demi-journées libérées par semaine et complément horaire à définir sur l'année**

**(1) Choix alternatif :**

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

temps complet ou  temps partiel hebdomadaire avec .....demi journées libérées

Date :

Signature de l'enseignant :

**AVIS de l'I.E.N. de** .....

**Date et signature de l' I.E.N. :**

Favorable     Défavorable avec Motif :