

**DEMANDE DE TRAVAIL A TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION à 50% ou 75%
ANNEE SCOLAIRE 2019/2020**

NOM : Prénom :

Titulaire du poste de :

Circonscription de :

Exerce à (si différent du poste ci-dessus) :

Tél :

Adresse personnelle :

Je sollicite l'autorisation d'exercer à temps partiel pour :

Indiquer le motif :

Quotité souhaitée :

- 50%
 50% annualisé : période travaillée de septembre 2019 à janvier 2020
 50% annualisé : période travaillée de février 2020 à août 2020
 75%

A défaut d'obtenir la quotité cochée ci-dessus, je souhaite la quotité de repli suivante :

(En l'absence de mention de la quotité de repli, le temps complet sera appliqué).

- 50%
 75%

L'organisation du service est de la responsabilité de l'Inspecteur de l'Éducation nationale.

Autres renseignements :

- Je participe au mouvement départemental pour la rentrée 2019.
 Je ne participe pas au mouvement départemental pour la rentrée 2019.

Remarques particulières :

J'ai pris note des modalités d'octroi du temps partiel et de mise en œuvre mentionnées dans la circulaire relative au temps partiel rentrée 2019.

A , Le Signature :

Demande à adresser en 2 exemplaires à la circonscription de votre IEN **pour le 31 janvier 2019**
(la demande doit être parvenue au plus tard le 31 janvier).

Cadre réservé à l'IEN :

Avis et/ou observations