

**DEMANDE DE TRAVAIL A TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION
ANNEE SCOLAIRE 2017-2018
ANNEXE 2**

Nom : Prénom :
Grade : Circonscription :
Affectation actuelle : Fonction (adjoint, remplaçant, directeur)
Titulaire du poste : Participation au mouvement :
Nombre de classes (si directeur) :

SOLLICITE L'AUTORISATION D'EXERCER A TEMPS PARTIEL POUR L'ANNEE SCOLAIRE

SUR UN RYTHME HEBDOMADAIRE (cocher la case correspondante)

Quotité de service souhaitée :

- 50%
 75%

Veillez renseigner le (s) jour(s) libéré(s) souhaité(s)* :

***l'organisation du service est arrêtée par l'inspecteur de l'Education Nationale en fonction des contraintes d'organisation et dans le strict respect de l'intérêt du service.**

SUR UN RYTHME ANNUALISE A 50%

- période non travaillée de la rentrée jusqu'à fin janvier 2018, suivie d'une période travaillée jusqu'à la fin de l'année scolaire 2018
 période travaillée de la rentrée jusqu'à fin janvier 2018, suivie d'une période non travaillée jusqu'à la fin de l'année scolaire 2018

Ce type de temps partiel pouvant m'être refusé pour nécessité de service, j'indique mon choix en cas de refus :

Sur autorisation : 75% 50%

IMPORTANT : Le temps partiel annualisé ne pourra être accordé que si un couplage avec une autre personne qui sollicite un temps partiel annualisé pour la période complémentaire est possible dans la même école.

J'ai pris note des modalités d'octroi et de mise en œuvre du temps partiel mentionnée dans la circulaire relative au temps partiel pour la rentrée scolaire 2017.

A _____, le _____

A _____, le _____

Signature de l'enseignant

Signature de l'IEN

A envoyer à l'IEN de votre circonscription impérativement avant le 31 mars 2017