

**DEMANDE DE SERVICE A TEMPS PARTIEL OU DE REPRISE A TEMPS COMPLET
ANNEE SCOLAIRE 2021-2022**

PSEP

ANNEXE B

Tous les personnels qui sollicitent un service à temps partiel hebdomadaire ou annualisé, **y compris un renouvellement ou une reprise à temps complet** doivent renvoyer cet imprimé **PAR LA VOIE HIERARCHIQUE, pour le 18 janvier 2021, délai de rigueur** (par voie électronique ou à l'adresse postale de la circonscription)

Je soussigné(e) Nom : Prénom :

Poste occupé et circonscription :

Sollicite une reprise à temps complet à compter du 01/09/2021

Sollicite le bénéfice d'un temps partiel

première demande

renouvellement

Temps partiel de droit :

pour élever un enfant de moins de trois ans - Né le :

Mon enfant atteindra l'âge de 3 ans durant l'année scolaire 2021-2022,

je souhaite poursuivre mon temps partiel de droit par un temps partiel sur autorisation

je souhaite réintégrer mes fonctions à temps complet à l'issue de mon temps partiel de droit

pour adoption - Date d'arrivée :

au titre de Bénéficiaire de l'Obligation d'Emploi (joindre le justificatif si non transmis)

pour donner des soins à son conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant (accident, handicap, maladie grave) (joindre les justificatifs)

Temps partiel sur autorisation : (convenance personnelle, création ou reprise d'entreprise...) Précisez l'objet de la demande :

.....
.....
.....

Organisation :

hebdomadaire

annualisée

Période travaillée en début d'année scolaire

Période non travaillée en début d'année scolaire

Quotité demandée :

50%

60% (1)

70% (1)

80%

Je préfère :

une quotité la plus proche possible de la quotité demandée, au-dessous ou au-dessus (à préciser) :

une organisation en nombre déterminé de demi-journées libérées (à préciser) :

Informations diverses :

Je serai en congé de maternité à la rentrée (2) : NON OUI Jusqu'au :

Je serai en congé parental à la rentrée (2) : NON OUI Jusqu'au :

Je participerai au mouvement : NON OUI

(1) Uniquement pour les demandes de temps partiel de droit

(2) Dans l'affirmative, votre demande sera examinée au terme de votre congé.

A : Le :

Signature :

Partie réservée à l'administration

Avis de l'IEN

.....
..... Date : Signature :

Demande acceptée : OUI NON

Quotité travaillée : hebdomadaire annualisée