

## Formulaire à retourner impérativement S/C de l' IEN de CIRCONSCRIPTION

### DEMANDE D'EXERCICE DES FONCTIONS A TEMPS PARTIEL ou REPRISE A TEMPS PLEIN Année scolaire 2022/2023

NOM d'usage : ..... PRENOM : .....  
 NOM patronymique : ..... N° de TELEPHONE : .....  
 ADRESSE PERSONNELLE : .....  
 E-MAIL : .....@ac-besancon.fr  
 ETABLISSEMENT D'EXERCICE en 2021-2022 : .....  
 CIRCONSCRIPTION : ..... Affectation à titre définitif  ou provisoire

QUOTITE de service 2021-2022 :            50%             75%             100%

J'envisage de participer au mouvement 2022 (concerne les enseignants affectés à titre définitif)  OUI  NON

Nombre d'enfant(s) à charge : ..... dont nombre d'enfant(s) de moins de 16 ans : .....

Dates de naissance : .....

⇒ **I : DEMANDE DE TEMPS PARTIEL (mettre une croix selon votre choix)**

	DE DROIT	SUR AUTORISATION
Pour le motif suivant :  <b>(joindre impérativement les justificatifs pour toutes les situations ci-contre)</b>	<input type="checkbox"/> Elever un (des) enfant(s) de moins de 3 ans  <input type="checkbox"/> Situation de handicap du fonctionnaire  <input type="checkbox"/> Donner des soins au conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant	<input type="checkbox"/> Pour élever un enfant de plus de trois ans et de moins de 16 ans <b>(courrier + justificatifs)</b>  <input type="checkbox"/> Pour raisons avérées de santé, joindre : - Une demande sans dossier médical pour le service - Une copie de la demande avec un certificat médical <b>sous pli confidentiel</b> du médecin traitant qui sera adressé au médecin de prévention par la DPE1  <input type="checkbox"/> Pour convenances personnelles <b>(impérativement lettre motivée + justificatifs)</b>
<b>Quotité demandée</b> (selon le rythme scolaire de l'école d'affectation)	50 % <input type="checkbox"/> 75 % <input type="checkbox"/>	50 % <input type="checkbox"/> 75 % <input type="checkbox"/>
<b>Enseignant exerçant en collège</b>	50 % <input type="checkbox"/> 75 % <input type="checkbox"/> 80 % <input type="checkbox"/> Nombre d'heures hebdomadaires : .....	50 % <input type="checkbox"/> 75 % <input type="checkbox"/> 80 % <input type="checkbox"/> Nombre d'heures hebdomadaires : .....
<b>Temps partiel annualisé</b>		Je souhaite travailler à 50 % : <input type="checkbox"/> du 01/09/2022 au 01/02/2023 <input type="checkbox"/> du 02/02/2023 au 07/07/2023

**II : SURCOTISATION**

cf. notice temps partiel, paragraphe IV

Je souhaite bénéficier de l'application de l'article L11 bis du CPCMR et je demande le décompte de mes périodes de travail à temps partiel comme des périodes de travail à taux plein, pour le calcul de ma pension. Je m'acquitterai de la retenue correspondante.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, certifie avoir pris connaissance de la note de service départementale en date du 9 novembre 2021. J'ai bien noté que mon emploi du temps sera déterminé lors de la pré-rentree, notamment en fonction de la situation des autres enseignants de l'école, et qu'en cas d'annualisation, mon temps partiel sera subordonné à l'intérêt du service.

⇒ **III : DEMANDE DE REPRISE A TEMPS PLEIN :**

Je sollicite ma reprise de travail à temps plein à compter du 01/09/2022

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ Signature :

<b>CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION :</b> <input type="checkbox"/> Visa de l' IEN de circonscription ou chef d'établissement (enseignants en collège) Le .....	TP de Droit <input type="checkbox"/> TP sur Autorisation <input type="checkbox"/> Reprise à temps plein <input type="checkbox"/>  Décision de l'Inspecteur d'académique, Directeur académique, Demande ACCORDEE <input type="checkbox"/> Demande REFUSEE <input type="checkbox"/> Pour le directeur académique des services de l'éducation nationale du Doubs Par délégation, le secrétaire général  <p style="text-align: center;">N. ARNOULT</p>
--	---