



**DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCICE A TEMPS PARTIEL
OU DE REPRISE A TEMPS PLEIN**

Je soussigné(e), (NOM prénom).....

AFFECTATION ACTUELLE :

école.....

commune : circonscription :

FONCTIONS EXERCEES : adjoint directeur ZIL brigade stagiaire

QUOTITE ACTUELLE : %

Souhaite pour la prochaine rentrée scolaire 2013 :

reprendre mes fonctions à temps plein

exercer mes fonctions à temps partiel :

dans le cadre de : 1^{ère} demande renouvellement - pour une quotité de : %

dans le cadre de l'annualisation : une partie de l'année travaillée à 100 % et l'autre partie non travaillée

OUI NON

MOTIF :

de droit élever un enfant de moins de trois ans au 1/09/13 ou un enfant adopté, dans la limite de 3 années à compter de la date de son arrivée au foyer ;

de droit pour donner des soins au conjoint, à un enfant ou un ascendant ;

de droit pour créer ou reprendre une entreprise ;

de droit au titre d'un handicap ;

sur autorisation (indiquer le motif) :
.....
.....

Joindre toutes pièces justificatives précisées dans le § IV de la circulaire.

SURCOTISATION :

Je ne souhaite pas surcotiser

Je souhaite surcotiser, **pour la période du** **au**

Au cas où les nécessités de service se révéleraient incompatibles avec le **80% annualisé**, je demande :

à exercer mes fonctions à temps partiel à : (préciser la quotité)

mon maintien ou ma réintégration à temps plein.

Fait à le signature :

Avis de l'inspecteur (trice) de l'éducation nationale :

favorable défavorable (motivation) :
.....

le signature :