



**DEMANDE DE TEMPS PARTIEL**  
**(retour obligatoire DSDEN pour le 12 février 2021 sous couvert de votre IEN)**

NOM D'USAGE	PRENOM
NOM Patronymique	Affectation 2020/2021
ADRESSE PERSONNELLE	TELEPHONE Courriel :

- sollicite l'autorisation d'exercer à temps partiel durant l'année scolaire 2021/2022  
 **1<sup>ère</sup> demande**       **Renouvellement**

► **temps partiel de droit**

- pour élever un enfant de moins de trois ans (né le \_\_\_\_\_) ou arrivé au foyer le :
- après un congé de maternité (indiquez la date de fin du congé) :
- pour les agents bénéficiaires de l'obligation d'emploi (art.L323-3 du Code du travail) - Joindre justificatif
- pour donner des soins à une personne atteinte d'un handicap et nécessitant ma présence – Joindre justificatif

► **temps partiel sur autorisation**

- temps partiel pour créer ou reprendre une entreprise

**Temps partiel hebdomadaire**

Quotité	Rémunération	CHOIX
50 %	50,00 %	
75 %	75,00 %	

◆◆◆◆

**Temps partiel annualisé**

Dans le cas où votre demande de **TEMPS PARTIEL ANNUALISE** ne pourrait aboutir, compléter obligatoirement toutes les cases suivantes :

- Souhaitez-vous un changement de période       OUI     NON
- Souhaitez-vous un temps partiel **hebdomadaire**       OUI     NON     50% **hebdo**     75% **hebdo**
- Souhaitez-vous une reprise à temps complet       OUI     NON

Quotité	Rémunération	Période travaillée	Période non travaillée	CHOIX
50 %	50,00 %	Du 01/09/2021 au 02/02/2022 (inclus)	Du 03/02/2022 au 31/08/2022	
		Du 03/02/2022 au 31/08/2022	Du 01/09/2022 au 02/02/2022(inclus)	
80 %	85,70 %	Du 01/09/2021 au 17/05/2022 (inclus)	Du 18/05/2022 au 31/08/2022	
		Du 21/10/2021 au 31/08/2022	Du 01/09/2021 au 20/10/2021 (inclus)	

Je soussigné(e), M.....  
déclare avoir pris connaissance de la note de service du  
04/01/2021 relative aux temps partiels

Fait à ....., le.....  
Signature de l'intéressé(e) :

Temps partiel sur autorisation, avis de l'IEN :  
Favorable       Défavorable

Fait à....., le.....  
Signature de l'IEN