

**Demande d'exercice à temps partiel de droit**  
**Année scolaire 2019 - 2020**

À établir et à adresser à la DSDEN53 service GRH-AG avant le 15 mars 2019

- À l'occasion de la naissance ou de l'adoption d'un enfant
- Pour donner des soins à son conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant
- Reconnaissance de Qualité de Travailleur Handicapé

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Votre situation actuelle**

Type d'établissement :  Maternelle  Élémentaire  Primaire  
Nom de l'école : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Type d'affectation :  Titre provisoire  Titre définitif  
Participation au mouvement intra-départemental 2019 :  Oui  Non

Je sollicite une autorisation d'exercice à temps partiel pour l'année scolaire 2019 - 2020 dans les conditions suivantes :

**Demande**  Initiale  Renouvellement

**Quotité**

- Cadre hebdomadaire avec quotité de 50%
- Cadre hebdomadaire avec quotité de 75%
- Cadre annuel avec quotité de 50%
- Cadre annuel avec quotité de 80%

**Cadre du temps partiel**

*Si votre enfant a 3 ans au cours de l'année scolaire :*

- Reprise à temps complet en cours d'année scolaire aux 3 ans de l'enfant

**Remplir un imprimé de demande de reprise à temps complet à compter de la date anniversaire de l'enfant**

- Temps partiel pour l'année scolaire complète

**Remplir un imprimé de demande de temps partiel sur autorisation à compter de la date anniversaire de l'enfant**

*Si vos droits de prestations familiales cessent en cours d'année :*

- Reprise à temps complet en cours d'année scolaire

**Remplir un imprimé de demande de reprise à temps complet à compter de la date de fin de prestation**

- Changement de quotité du temps partiel en cours d'année scolaire

**Préciser la date de fin de prestation : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ et la nouvelle quotité sollicitée : \_\_\_\_\_ %**

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

*Signature du demandeur*

**Avis du directeur académique**

- Avis favorable
- Avis défavorable