



D'EXERCER MES FONCTIONS A TEMPS PARTIEL

DE REPRENDRE MES FONCTIONS A TEMPS PLEIN

Personnels des filières

administratives, technique, santé, sociale et jeunesse et sports

Direction des personnels
d'administration et
d'encadrement- DPAE

Nom : Prénom :

Corps : Grade : Etablissement :

Précédemment : à temps complet à temps partiel – quotité

Je demande **à exercer mes fonctions à temps partiel du /... .. /... .. au /... .. /..... .**

Sur autorisation pour une année scolaire, période renouvelable par tacite reconduction dans la limite de 3 ans.

Quotité demandée : 50 % 60 % 70 % 80 % 90 %

De droit :

pour élever un enfant de moins de 3 ans ou pendant 3 ans à compter de l'arrivée au foyer de l'enfant adopté (joindre justificatifs). Ce temps partiel est comptabilisé à temps plein à titre gratuit, pour la liquidation de la retraite dans la limite de 3 ans par enfants.

pour donner des soins à mon conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant atteint d'un handicap (joindre justificatifs)

au titre du handicap (joindre justificatifs)

Quotité demandée : 50 % 60 % 70 % 80 % 90 %

Mode d'organisation de l'activité :

cadre quotidien **cadre hebdomadaire**
 cadre annuel (préciser le calendrier et les périodes travaillées)

Surcotisation :

J'ai bien noté qu'à l'exception du temps partiel de droit pour élever un enfant de moins de trois ans et pour élever un enfant adopté :

- le temps partiel peut être comptabilisé, sur demande, comme une période à temps plein, pour la liquidation des droits à pension, sous réserve de surcotiser;
- que la surcotisation ne peut avoir pour effet d'augmenter la durée des services admissibles en liquidation de la pension de plus de quatre trimestres (huit trimestres pour les fonctionnaires handicapés dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80%),

Je demande à surcotiser sur la base d'un temps plein pour la retraite.

Je ne demande pas à surcotiser.

Je demande **à reprendre mes fonctions à temps plein à compter du/...../.....**

Toute demande de modification anticipée de quotité de travail (à formuler 2 mois avant la date souhaitée) fait l'objet d'un examen particulier.

Demande de mutation établie pour la prochaine année scolaire : oui non

Si vous obtenez votre mutation, une demande devra être reformulée auprès du nouveau chef d'établissement.

Date : Signature de l'intéressé(e) :

Temps partiel sur autorisation

Avis du Chef d'établissement ou de service

favorable

défavorable (Les refus opposés à une demande de travail à temps partiel doivent être précédés d'un entretien et motivés dans les conditions définies par le code des relations entre le public et l'administration)

Fait à le.....

Signature :

Temps partiel de droit / Reprise des fonctions à temps plein

Visa du Chef d'établissement ou de service

Fait à le.....

Signature :