|  |
| --- |
| **DEMANDE DE TEMPS PARTIEL** **DE DROIT** **POUR L’ANNÉE SCOLAIRE 2019-2020** |

Je, soussigné(e) :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom d’usage : |  | Nom de famille : |  |
| Prénom : |  | Date de naissance : |  |
| Affectation : |  |

|  |
| --- |
| **(iMPRIMÉ Á UTILISER Á compter du 1ER avril 2019)****DOCUMENT Á TRANSMETTRE Á L’INSPECTEUR DE L’ÉDUCATION NATIONALE CHARGÉ DE CIRCONSCRIPTION QUI SE CHARGERA DE L’ADRESSER POUR TRAITEMENT AU BUREAU DE 3****(Isabelle CHEVRIER –** **isabelle.chevrier@ac-paris.fr****)** |

Pour remplir les tableaux ci-dessous, je vous invite à consulter l’annexe à la circulaire rectorale n° 19AN0015 du 23 janvier 2019 relative aux temps partiels qui précise, pour chaque quotité de temps partiel, le nombre de demi-journées travaillées (service d’enseignement devant élèves), le détail de ces demi-journées ainsi que le nombre d’heures à assurer dans le cadre du service annuel complémentaire (sur la base de 108 heures pour un enseignant à temps complet).

|  |
| --- |
| **TEMPS PARTIEL** **ANNUALISÉ DE DROIT** **POUR L’ANNÉE SCOLAIRE 2019-2020** |

❒ Première demande ❒ renouvellement

 ❒ **50% ❒ 75 % ❒ 80 %**

❒ Sollicite pour l’année scolaire 2019-2020 un temps partiel de droit (inscrire les chiffres 1 et 2 dans les cases réservées à cet effet dans la colonne de gauche ci-dessous) :

(Vous exprimerez deux vœux, qui seront examinés dans l’ordre de votre classement : vœu n°1 puis vœu n°2)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vœu n° | Quotité de temps partiel souhaitée  | Périodes souhaitées  |
|  | 50% | De la prérentrée au vendredi 31 janvier 2020 inclus |
|  | Du lundi 3 février 2020 à la sortie des classes |

|  |
| --- |
| **TEMPS PARTIEL** **HEBDOMADAIRE DE DROIT** **POUR L’ANNÉE SCOLAIRE 2019-2020** |

❒ Première demande ❒ renouvellement

 ❒ **50% ❒ 75 % ❒ 80 %**

❒ Sollicite pour l’année scolaire 2019-2020 un temps partiel de droit (inscrire les chiffres 1 et 2 dans les cases réservées à cet effet dans la colonne de gauche ci-dessous) :

(Vous exprimerez deux vœux, qui seront examinés dans l’ordre de votre classement : vœu n°1 puis vœu n°2)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vœu n° | Quotité de temps partiel souhaitée  | Demi-journées libérées (c’est-à-dire non travaillées) souhaitées  |
|  | 50% | Lundi matin + lundi après-midiMardi matin + mardi après-midiMercredi matin une semaine sur 2 (semaine paire) |
|  | Mercredi matin une semaine sur 2(semaine impaire)Jeudi matin + jeudi après-midiVendredi matin + vendredi après-midi |

|  |
| --- |
| **TEMPS PARTIEL** **HEBDOMADAIRE DE DROIT** **POUR L’ANNÉE SCOLAIRE 2019-2020** |

❒ Sollicite pour l’année scolaire 2019-2020 un temps partiel de droit (inscrire les chiffres 1, 2, 3 et 4) dans les cases réservées à cet effet dans la colonne de gauche ci-dessous) :

(Vous exprimerez jusqu’à 4 vœux qui seront examinés dans l’ordre de votre classement : vœu n°1 puis vœu n°2 puis si nécessaire vœux suivants)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vœu n° | Quotité de temps partiel souhaitée  | Demi-journées libérées (non travaillées) souhaitées  |
|  |  ❒ 75% ❒ 80 % | Lundi matin + lundi après-midi |
|  | Jeudi matin + jeudi après-midi |
|  | Mardi matin + mardi après-midiMercredi matin une semaine sur 2(semaine paire) |
|  | Mercredi matin une semaine sur 2(semaine impaire)Vendredi matin + vendredi après-midi |

*Important pour une quotité de 80%*

Je m'engage à effectuer 43h15 d'heures d'enseignement supplémentaires - correspondant à la différence entre une quotité de 80% et une quotité de 75% - dans le courant de l'année scolaire 2018-2019 sous une forme qui me sera précisée ultérieurement par l'IEN en charge de la circonscription dans laquelle je suis affecté(e). Ces heures seront en priorité effectuées dans le cadre du remplacement d'enseignants absents sur l’ensemble de Paris.

Par ailleurs, cocher ci-dessous la case correspondant au motif de votre demande de temps partiel de droit :

|  |  |
| --- | --- |
|  | Elever un enfant de moins de trois ans |
| Si le 3ème anniversaire de votre enfant intervient avant le 31 août 2019, merci d’indiquer dans le cadre « observations » ci-dessous si vous souhaitez prolonger le temps partiel de droit par un temps partiel sur autorisation en cours d’année scolaire ou si vous souhaitez réintégrer vos fonctions à temps complet le lendemain du 3ème anniversaire de votre enfant |
|  | Donner des soins au conjoint, à un enfant ou à un ascendant |
|  | Handicap |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Vous indiquerez si vous souhaitez surcotiser pour la retraite en cochant la case correspondante à votre choix : | OUI |  | NON |  |

Fait à , le Signature :

|  |
| --- |
| **OBSERVATIONS ÉVENTUELLES DE L’ENSEIGNANT(E),****QUI PEUT JOINDRE A L’APPUI DE SA DEMANDE TOUTE PIÈCE JUSTIFICATIVE**  |
|  |
| **PARTIE RESERVÉE A L’INSPECTEUR DE L’ÉDUCATION NATIONALE** |
| Ai pris connaissance de la demande de temps partiel de droit de l’intéressé(e).Á Paris, le Signature : |