DEPARTEMENT (1) : ☐ 22 ☐ 29 ☐ 35 ☐ 56	**ANNEXE 1** **DEMANDE DE TRAVAIL A TEMPS PARTIEL DE DROIT** **Année scolaire 2019-2020**
ECOLE SOUS CONTRAT(1) : ☐ D'ASSOCIATION ☐ SIMPLE	

JE SOUSSIGNE (E)

Nom d'usage : Prénom :

Grade :

Etablissement :

Code école :

Rythme scolaire ☐ 4 jours ☐ 4,5 jours (1)

Année précédente (2018-2019) : Quotité de travail % **Cas temps partiel** : ☐ droit ☐ autorisation (1)

- Sollicite l'autorisation d'exercer à temps partiel pendant l'année scolaire 2019-2020
- M'engage à n'exercer aucune autre activité salariée sans autorisation de l'autorité hiérarchique

Quotité demandée : %

Motif (1) :

☐ **A la suite de la naissance ou de l'adoption d'un enfant**

Date de naissance ou arrivée enfant au foyer :

Si votre enfant atteint son troisième anniversaire en cours d'année scolaire, sollicitez-vous un temps partiel sur autorisation pour terminer l'année scolaire 2019-2020 ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, obligation de participer au mouvement 2020 : le poste n'est plus protégé à compter des 3 ans de l'enfant, d'où la nécessité de participer au mouvement.

☐ Pour handicap (2)

☐ Pour donner des soins au conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne, ou victime d'un accident ou d'une maladie grave (2)

➔ **Envisagez-vous de solliciter une demande de mutation pour la rentrée 2019 (1) :**

☐ **OUI** ☐ **NON**

Date et signature de l'enseignant

AVIS du Chef d'établissement :

☐ **FAVORABLE** ☐ **DEFAVORABLE (1)**

Signature : **Fait à** **le**

En cas d'avis défavorable, préciser le motif ci-dessous et adresser copie du présent document, pour information, à l'enseignant concerné qui doit émarger ci-dessous.

Pris connaissance,

Date et signature de l'enseignant :

DATE DE RETOUR IMPERATIF : 1er février 2019

(1) Cocher la case correspondante
(2) Joindre les pièces justificatives