

DEMANDE D'EXERCICE A TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION ANNEE SCOLAIRE 2020 / 2021

A retourner au plus tard le 14/02/20 à votre IEN

NOM : PRENOM :

Mail professionnel :@ac-grenoble.fr

Votre poste pour l'année 2019-2020 (*pour les enseignants en affectation annuelle, indiquer le poste dont vous êtes titulaire à titre définitif*) :

Ecole : Commune :

à titre définitif à titre provisoire en affectation annuelle

- Nature du poste :
- Enseignant classe élémentaire Directeur (*nb de classes : ____*) Chargé d'école
- Enseignant classe maternelle Enseignement spécialisé Titulaire de secteur
- Titulaire remplaçant de brigade (*indiquez votre école de rattachement dans « Ecole »*)
- Autre (*à préciser*) :

TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION

Pour raison de santé (certificat médical sous pli confidentiel du médecin traitant, adressé au médecin de prévention)

Pour élever un enfant de plus de 3 ans et de moins de 8 ans durant l'année scolaire 2020-2021

Date de naissance de l'enfant : ____ / ____ / ____ (fournir copie du livret de famille)

Pour convenances personnelles (lettre de motivation)

Pour créer ou reprendre une entreprise (après avis de la commission de déontologie)

QUOTITE ACTUELLE

50% 75% temps complet autre :%

QUOTITE DEMANDEE

50 à 66 %

75 à 83%

80%

50% annualisé : du 01/09/19 au 31/01/20 du 01/02/20 au 31/08/20

Nom et poste de l'enseignant qui exercera avec vous :

Souhaitez-vous exercer : sur votre poste sur le poste de votre collègue

Fait à, le ____ / ____ / 2020

Signature de l'intéressé(e) :

Avis de l'IEN : favorable réservé défavorable

Signature et cachet :

Note : tout avis défavorable doit être motivé.

QUOTITE DE REPLI (*obligatoirement différente de la quotité demandée*)

50 à 66% 75 à 83% 100%