



**ACADÉMIE
DE DIJON**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de la Nièvre

**DIRECTION DES SERVICES
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
DE LA NIÈVRE**

ANNEXE 1

ANNÉE SCOLAIRE 2022-2023

DOSEP 1^{er} degré – 03 86 21 70 16 - Mme Girard

DEMANDE D'EXERCICE À TEMPS PARTIEL

Je soussigné(e) NOM : **Prénom :**

Fonction (ex. directeur, TRB, enseignant mat, élém.) :

Affectation actuelle:

Modalité d'affectation (à titre définitif ou provisoire) :

Circonscription :

Exerce actuellement à temps partiel OUI Quotité :% NON

Sollicite pour l'année scolaire 2022-2023 :

TEMPS PARTIEL DE DROIT

Pour élever un enfant de moins de 3 ans (pas de surcotisation)

Préciser les NOM, prénom et date de naissance de votre dernier enfant :

..... / /

GROSSESSE EN COURS OUI NON

Date de la fin du congé de maternité : / /

Si l'enfant atteint ses 3 ans en cours d'année scolaire, je continuerai à bénéficier d'un temps partiel sur autorisation jusqu'au 31 août 2023 et :

- Je souhaite surcotiser pour la retraite et je remplis le document joint en annexe 2
- Je ne souhaite pas surcotiser.

Pour handicap (voir tableau de surcotisation joint)

Joindre la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

- Je souhaite surcotiser pour la retraite et je remplis le document joint en annexe 2
- Je ne souhaite pas surcotiser

Pour donner des soins au conjoint ou à un ascendant ou un enfant handicapé (voir tableau de surcotisation joint)

NOM, prénom Motif :

Fournir les justificatifs du lien de parenté et un certificat médical ou attestation d'Allocation d'Éducation Spéciale ou Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

- Je souhaite surcotiser pour la retraite et je remplis le document joint en annexe 2
- Je ne souhaite pas surcotiser

TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION
(voir tableau de surcotisation en annexe 2)

Pour créer ou reprendre une entreprise

Joindre la déclaration de création ou reprise d'entreprise.

- Je souhaite surcotiser pour la retraite et je remplis le document joint en annexe 2
- Je ne souhaite pas surcotiser

Pour convenances personnelles

Joindre obligatoirement un courrier **motivant votre demande**. À défaut votre demande ne pourra être traitée.

- Je souhaite surcotiser pour la retraite et je remplis le document joint en annexe 2. La décision de surcotiser est définitive et ne pourra être annulée en cours d'année.
- Je ne souhaite pas surcotiser.

ORGANISATION DU TEMPS PARTIEL

RÉPARTITION HEBDOMADAIRE – Quotité souhaitée :

- 50 % *
- 75 % *

* Cette quotité sera ajustée en fonction des horaires accomplis, suivant l'organisation de la semaine scolaire. Sauf exception, il ne sera retenu que les combinaisons libérant des jours entiers (1 matin + 1 après-midi ; 2 matins + 2 après-midi...)

TEMPS PARTIEL à 50% ANNUALISÉ

NOM du collègue avec lequel vous souhaitez travailler et sur quel poste ?
(joindre une lettre signée conjointement) :.....

Alternance en 2 périodes égales :

Période travaillée : 1^{ère} période du 01/09/2022 au 31/01/2023 inclus
2^{ème} période du 01/02/2023 au 31/08/2023 inclus.

Au cas où l'annualisation ne pourrait être mise en œuvre,

- maintien de la demande de temps partiel à 50%
- annulation de la demande

À le/...../..... Signature de l'intéressé(e) :

Visa de l'IEN de circonscription : Date :	Décision de l'IA-DASEN : <input type="checkbox"/> avis favorable <input type="checkbox"/> avis défavorable L'IA-DASEN, Pascale NIQUET-PETIPAS
--	---

Document à retourner **pour le 11 février 2022** à l'IEN de circonscription.