

**TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION**  
Année scolaire 2018-2019 (date limite de retour : 31 mars 2018)  
Organisation du temps scolaire : semaines à 4 jours

ANNEXE 2 BIS

Nom d'usage _____	Nom patronymique _____
Prénom _____	Grade <input type="checkbox"/> Professeur des écoles <input type="checkbox"/> Instituteur
Date de naissance _____	
<u>Lieu d'exercice 2017-2018 :</u>	<u>Affectation à titre définitif :</u> (si différente du lieu d'exercice)
Ecole _____	Ecole _____
Poste _____	Poste _____

Modalité d'affectation :  TITRE DEFINITIF  TITRE PROVISOIRE  
**Participation au mouvement départemental des enseignants du 1<sup>er</sup> degré en 2018 :**  OUI  NON

→ **Sollicite l'autorisation d'exercer mes fonctions à temps partiel sur autorisation pour l'année scolaire 2018-2019**  
dans les conditions d'exercice suivantes :

1ère demande

Renouvellement

Quotité souhaitée : choisissez votre organisation

1 jour libéré par semaine (75 %)

2 jours libérés par semaine (50%)

Motifs de la demande : (à expliciter obligatoirement ; joindre tous les justificatifs utiles)

**Si ma demande ne peut être satisfaite  
sur la base de l'organisation sollicitée**

**ci-dessus, je souhaite :**

(en cas de refus et en l'absence  
de demande d'une autre  
organisation, l'exercice se fera  
à temps complet)

1 jour libéré par semaine (75 %)

2 jours libérés par semaine (50%)

Exercer mes fonctions à temps complet

Ayant sollicité un temps partiel, je demande à surcotiser (optionnel voir point VI de la note d'information départementale)

**Engagement à remplir par le Directeur d'école qui sollicite l'autorisation d'exercer à temps partiel :**

Je m'engage à assumer l'intégralité des charges liées aux fonctions de directeur qui incluent, notamment, la présidence du conseil d'école et du conseil des maîtres de l'école :

**Signature de l'intéressé(e) :**

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature du demandeur :