

A retourner **par la voie hiérarchique** à la DSDEN des Alpes-Maritimes, bureau 242
Avant le 4 février 2022 12h00

NOM : Nom patronymique : Prénom :

Adresse :

Téléphone : Adresse électronique :

Affecté(e) sur un poste ☐ définitif ☐ provisoire ☐ sans poste

Fonction exercée (adjoint, directeur *, BD **...) :

Participation au mouvement intra-départemental en 2022 : ☐ oui ☐ non

J'ai formulé une demande de congé longue maladie, congé longue durée, mi-temps thérapeutique ? ☐ oui ☐ non

J'ai demandé un allègement de service pour raisons médicales ☐ oui ☐ non

Si l'allègement est refusé, je maintiens ma demande de temps partiel ☐ oui ☐ non

1) **Je sollicite un temps partiel pour l'année 2022-2023** ☐ 1^{ère} demande ☐ renouvellement

2) **J'indique le motif de mon temps partiel**

De droit :

☐ Pour élever un enfant de moins de trois ans (photocopie du livret de famille). **Pas de « surcotisation » dans ce cas seulement.**

☐ A compter du 1/09/2022

☐ A l'issue de mon congé maternité/congé parental qui prend fin le.....

☐ Pour donner des soins à conjoint, 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. (se référer à la circulaire pour les justificatifs+ joindre annexe 1).

☐ Pour handicap relevant d'une des catégories visées aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L.323-3 du code de travail, accordé après avis du médecin de prévention (joindre RQTH).

Sous réserve des nécessités de service :

☐ Temps partiel sur autorisation

☐ Pour créer ou reprendre une entreprise (joindre Kbis)

3) **J'indique la manière dont je souhaite organiser mon temps partiel**

☐ Temps partiel hebdomadaire ☐ 50% ☐ 75%

☐ Temps partiel annualisé

PERIODE TRAVAILLEE	PERIODE TRAVAILLEE	CHOIX
50%	Du 01/09/2022 au 31/01/2023	
50%	Du 01/02/2023 au 31/08/2023	
80% (uniquement pour un temps partiel de droit)	Du 01/09/2022 au 20/05/2023	
80% (uniquement pour un temps partiel de droit)	Du 19/10/2022 au 31/08/2023	

Pour les temps partiels annualisés :

Acceptez-vous de changer de période si votre demande ne peut être satisfaite ? ☐ OUI ☐ NON

Si votre demande, ne peut être acceptée pour raisons de nécessité de service, souhaitez-vous travailler :

☐ à temps partiel hebdomadaire : ☐ 50 % ☐ 75 %

☐ à temps complet

4) **Je souhaite cotiser à temps plein** moyennant le versement d'une retenue (voir paragraphe V.4 de la circulaire).

☐ oui ☐ non – **Choix irrévocable**

Je perçois 2000 € brut à temps complet.

A 50%, la cotisation pension civile de 445 € (22.25% du traitement brut à temps complet) sera déduite de mon traitement brut de 1000€.

A 75%, la cotisation pension civile de 333.60 € (16.68% du traitement brut à temps complet) sera déduite de mon traitement brut de 1500€.

A 80%, la cotisation pension civile de 311.20 € (15.56% du traitement brut à temps complet) sera déduite de mon traitement brut de 1714€.

Pour rappel, votre quotité exercée en 2021/2022 ☐ 100% ☐ 80% ☐ 75% ☐ 50% ☐ Aucune (congé parental disponibilité...)

☐ Je m'engage à fournir les pièces justificatives à ma demande

☐ * Je m'engage à assurer l'intégralité des charges liées à la fonction de directeur d'école

☐ ** De par la nature de mon poste, je souhaite bénéficier d'une délégation et participer au mouvement des TRS

Date et signature de l'intéressé(e)

Visa de l'EN de la circonscription