

**D1D
Service des Moyens
du 1^{er} degré**

Dossier suivi par :
Sabrina RIQUENA
Gestion des moyens et des
Enseignants du 1^{er} degré privé
Tél : 02 41 74 35 47
Mél : sm1d49@ac-nantes.fr

Cité administrative
15 bis rue Dupetit Thouars
49047 Angers CEDEX

ANNEXE I

Année scolaire 2023-2024

**Demande de travail à temps partiel de droit ou de reprise à temps complet à l'issue
d'un temps partiel de droit**

- | | |
|--|---|
| ☐ Première demande | ☐ Reprise à temps complet
(à retourner avant le 31 janvier 2023) |
| ☐ Changement de quotité | ☐ Renouvellement (quotité reconduite) |

Je soussigné(e)

Nom d'usage : **Prénom :**

Nom de naissance :

Exerçant à (numéro RNE de l'école) : 049 (4 chiffres + 1 lettre)

En qualité de : ☐ maître contractuel ou agréé définitif ☐ provisoire

Etablissement d'exercice :

Commune déléguée : **Commune :**

Ecole : ☐ sous contrat d'association N° ☐ sous contrat simple N°

Intention de participer aux opérations du mouvement départemental 2023 : ☐ OUI ☐ NON

SOLLICITE UN REPRISE A TEMPS COMPLET

- ☐ L'autorisation de reprendre à temps complet à compter du 01/09/2023 **(demande à adresser avant le 31 janvier 2023)**
- ☐ L'autorisation à réintégrer mes fonctions à temps complet à l'issue de mon temps partiel de droit (3 ans de mon enfant) à compter du
..... / /

SOLLICITE UN TEMPS PARTIEL DE DROIT

- ☐ L'autorisation de travailler à temps partiel de droit à compter du 01/09/2023 pour :
- ☐ Raisons familiales pour élever un enfant de moins de 3 ans :
date de naissance ou date de l'adoption de l'enfant : / /
 - ☐ Pour donner soins au conjoint, enfant ou ascendant (joindre les pièces justificatives pour chaque motif)
 - ☐ En cas de handicap relevant de l'obligation d'emploi (joindre copie de reconnaissance en qualité de travailleur handicapé)
 - ☐ Pour solidarité familiale pour une durée maximale de 3 mois, peut être renouveler 1 fois (joindre justificatifs médicaux et documents
justificatifs du lien du malade)
Du / / au / /

DURÉE :

- ☐ 1^{ère} demande à compter du / / et jusqu'à la fin de l'année scolaire (31/08/24)
- ☐ Renouvellement :
- ☐ pour l'année scolaire 2023-2024
 - ☐ du 1^{er} septembre 2023 au / / (jour du 3^{ème} anniversaire de l'enfant ou de son arrivée au foyer)
- Suivi de :

☐ Transformation en TP sur autorisation jusqu'au 31/08/2024

☐ Réintégration à temps complet

2 mois avant la date de fin du temps partiel de droit, faire une demande de temps partiel sur autorisation (cf imprimé annexe II)

Ecoles fonctionnant sur un rythme scolaire 4 jours

☐ 50 % service hebdomadaire organisé sur 2 journées devant élèves (2 journées libérées)

☐ 75 % service hebdomadaire organisé sur 3 journées devant élèves (1 journée libérée)

☐ 50 % annualisé, service de 4 journées du 01/09/2023 au 04/02/2024

☐ 50 % annualisé, service de 4 journées du 05/02/2024 au 07/07/2024

☐ 80 % annualisé

Souhaite bénéficier pour l'année scolaire 2023/2024 de la mise en œuvre du temps partiel annualisé de droit à 80 %.

J'ai pris bonne note que mon enfant doit avoir moins de 3 ans durant toute l'année scolaire 2023/2024 ou que la date anniversaire de ses 3 ans interviendra entre le 8 juillet et le 31 août 2024.

29 semaines à temps partiels	7 semaines à temps complet
Du 1 ^{er} septembre 2023 au 19 mai 2024	Du 20 mai 2024 au 5 juillet 2024

Ecoles fonctionnant sur un rythme scolaire 4,5 jours

☐ 50 % service hebdomadaire organisé sur 2 journées devant élèves (2 journées libérées) + 1 demi-journée 1 mercredi sur 2

☐ 75 % service hebdomadaire organisé sur 3 journées devant élèves (1 journée libérée) + 1 demi-journée 3 mercredis matin sur 4

☐ 50 % annualisé, service de 4 journées du 01/09/2023 au 04/02/2024

☐ 50 % annualisé, service de 4 journées du 05/02/2024 au 05/07/2024

☐ 80 % annualisé

Souhaite bénéficier pour l'année scolaire 2023/2024 de la mise en œuvre du temps partiel annualisé de droit à 80 %.

J'ai pris bonne note que mon enfant doit avoir moins de 3 ans durant toute l'année scolaire 2023/2024 ou que la date anniversaire de ses 3 ans interviendra entre le 8 juillet et le 31 août 2024.

29 semaines à temps partiels	7 semaines à temps complet
Du 1 ^{er} septembre 2023 au 19 mai 2024	Du 20 mai 2024 au 5 juillet 2024

→ Je m'engage à n'exercer aucune autre activité rémunérée pendant ma période d'exercice des fonctions à temps partiel.

Fait à _____, le _____
Signature :

Observations éventuelles du Chef d'établissement sur l'organisation du service :

Fait à _____, le _____
Signature
Chef d'établissement

Document à renvoyer au Service des moyens 1^{er} degré de la Direction des services départementaux de l'éducation nationale de Maine et Loire et à la DDEC pour le 3 février 2023