ACADÉMIE
DE TOULOUSE
Liberté
Égalité
Fraternité

DEMANDE DE TRAVAIL A TEMPS PARTIEL 2024-2025

PERSONNELS D'ENSEIGNEMENT ET D'EDUCATION

A adresser à la D.P.E. par courriel OU courrier si nécessaire
(dpe1@ac-toulouse.fr ; dpe2@ac-toulouse.fr ; dpe3@ac-toulouse.fr)

☐ **Sur autorisation**
- ☐ raison personnelle
- ☐ création ou reprise d'entreprise

☐ **De droit**
- ☐ élever un enfant de moins de 3 ans
- ☐ soins au conjoint, à un enfant ou un ascendant (atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne, ou victime d'un accident ou d'une maladie grave)
- ☐ situation de handicap de l'enseignant

Si TP sur autorisation, joindre obligatoirement l'annexe 6

☐ **J'opte pour la surcotisation** (cf. § IV).

Établissement d'affectation ou ZR :.....

Établissement de rattachement si en ZR :.....

Je, soussigné(e),

NOM : ..... Prénom : .....

Nom d'usage : .....

Grade : ..... Discipline : .....

Souhaite exercer à temps partiel durant l'année scolaire 2024-2025 à raison de :

..... heures hebdomadaires pour un temps partiel sur autorisation exprimée en nombre entier ou en nombre entier + 30 mn (Quotité entre 50% et 90% du service complet)
ou
.....% pour un temps partiel de droit (Quotité comprise entre 50 % et 80 % du service complet)

J'ai formulé une demande de prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE) auprès de la caisse d'allocations familiales (C.A.F.) et souhaite exercer un service correspondant à une quotité :

☐ Strictement égale à 50% ☐ Comprise entre plus de 50% et 80%

À ....., le .....

Signature de l'intéressé (e) :

Avis du chef d'établissement : ☐ Favorable ☐ Défavorable
Motif : .....
.....

Quotité proposée : ..... heures hebdomadaires ou .....%

À ..... , le .....

Signature du chef d'établissement :