



DEMANDE d'autorisation de travail à TEMPS PARTIEL

DEMANDE DE REPRISE à temps plein après travail à temps partiel

MINISTÈRE DE
L'ÉDUCATION NATIONALE
MINISTÈRE DE
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

Rectorat

DPAE

20, boulevard
d'Alsace-Lorraine
80063 Amiens
cedex 9

Je soussigné(e)

NOM, Prénom

Né(e) le

Corps/grade

Établissement/Service d'affectation (adresse précise)

.....

Avez-vous fait une demande de mutation pour la rentrée scolaire 2010 OUI NON

sollicite l'autorisation d'exercer mes fonctions à% du service à temps complet, pour une période de 12 mois à compter du 1^{er} septembre 2010, renouvelable tacitement dans la limite de 3 ans.

MOTIF :

- Élever un enfant de moins de 3 ans
- Élever un enfant adopté, pendant 3 ans à compter de son arrivée au foyer
- Donner des soins au conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant
- Convenances personnelles sur autorisation (motif à préciser) :

.....
.....
.....

Joindre toutes pièces justificatives (photocopie du livret de famille, certificats médicaux...)

SURCOTISATION : OUI
 NON

CADRE D'ORGANISATION DU TRAVAIL : Quotidien
 Hebdomadaire
 Annuel

Fait à _____, le _____
Signature de l'intéressé(e) :

AVIS DU ET SIGNATURE CHEF D'ETABLISSEMENT
OU DE SERVICE/ DIRECTEUR DE CIO :

AVIS DU RECTEUR :

IL EST IMPÉRATIF DE RENSEIGNER TOUTES LES RUBRIQUES