

DEMANDE DE TRAVAIL À TEMPS PARTIEL DE DROIT

NOM : Prénom : Titulaire

Grade :

Adresse :
.....

Affectation :

Circonscription :

Temps partiel pour élever un enfant de moins de 3 ans (pas de surcotisation)

Préciser les NOM, Prénom et date de naissance de votre dernier enfant :

..... /..... /.....

Grossesse en cours oui non Date prévue de l'accouchement /..... /.....

Temps partiel pour donner des soins au conjoint ou à un ascendant ou un enfant handicapé

(voir demande de surcotisation jointe)

NOM, prénom :

Motif :

Fournir les justificatifs du lien de parenté et un certificat médical ou d'allocation d'éducation spéciale

Préciser la quotité souhaitée

- RÉPARTITION HEBDOMADAIRE :** **50 % hebdomadaire**
 75 % (6 demi-journées)
 TEMPS PARTIEL à 50 % ANNUALISÉ *

Le cas échéant, NOM du collègue avec lequel vous souhaitez travailler et sur quel poste ?

(joindre une lettre signée conjointement) :

Alternance en 2 périodes égales travaillées : 1^{re} période du 01/09/2012 au 31/01/2013

2^e période du 01/02/2013 au 31/08/2013

Au cas où l'annualisation ne pourrait être mise en œuvre :

- maintien de la demande de temps partiel à 50 %
 annulation de la demande

À, le /..... /..... Signature de l'intéressé(e) :

Avis et signature de l'inspecteur de circonscription :

Date :