ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

Académie de CLERMONT FERRAND
Division des Personnels enseignants
Circulaire du 5 janvier 2022 sur le TP - *Annexe 4*

Année scolaire 2022-2023

DEMANDE DE TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION

Formulaire à adresser par mél à : smo@ac-clermont.fr

Décret n°82-624 du 20 juillet 1982 modifié relatif à l'exercice des fonctions à temps partiel.
Décret n°86-83 du 17 janvier 1986 modifié relatif aux dispositions générales applicables aux agents non titulaires de l'Etat.
Décret n°2003-1307 du 26 décembre 2003 pris pour l'application de la loi n°2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites et relatif aux modalités de mise en œuvre du temps partiel.

Madame ☐ Monsieur ☐

Nom d'usage : .....

Nom de naissance : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

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

Affectation en 2021-2022 : .....

Je souhaite exercer à temps partiel durant l'année scolaire 2022-2023

Quotité demandée [1] : ☐ 90 % ☐ 80 % ☐ 70 % ☐ 60 % ☐ 50 %

Nombre d'heures souhaité (exprimé en nombre entier d'heures) :

J'ai l'intention de demander une mutation[1] : ☐ oui ☐ non

Si oui, je m'engage à formuler une nouvelle demande auprès de mon nouvel établissement d'affectation.

Dans le cas où je n'obtiendrais pas une mutation, je souhaite[1] : ☐ maintenir la présente demande

☐ annuler la présente demande

☐ Je demande à cotiser pour la retraite sur la base du traitement soumis à retenue pour pension correspondant à un agent de même grade, échelon et indice travaillant à temps plein.

Date de la demande : Signature	En cas d'avis défavorable Pris connaissance le : Signature

<u>Avis du supérieur hiérarchique</u> :

☐ Favorable

☐ Défavorable (après entretien avec l'intéressé(e))

Motif :

Service hebdomadaire prévu pour l'intéressé(e) :

Date : Signature

Visa SMO

(1) Cochez la case utile