

**DEMANDE DE TRAVAIL À TEMPS PARTIEL DES PERSONNELS ENSEIGNANTS  
DU SECOND DEGRÉ PUBLIC (titulaires) - CAMPAGNE 2026-2027**

**Établissement :**

Je soussigné(e) :

NOM D'USAGE :

Prénom :

Né(e) le :

NOM PATRONYMIQUE :

GRADE :

Discipline ou section (PEGC) :

Actuellement affecté(e) à titre **définitif** sur poste en établissement ou zone de remplacement demande :

1 -  **un temps partiel de droit : entre 50 % et 80 %, soit**   **heures hebdomadaires**

*Elever un enfant de moins de 3 ans – dernier enfant né le :* .....  
 *Soins au conjoint, à un enfant ou un descendant*  
 *Situation de handicap*

⇒ **Documentalistes uniquement** : exprimez la quotité du temps partiel demandé en % :  

2 -  **un temps partiel sur autorisation : entre 50 % et 90 %, soit**   **heures hebdomadaires**

Crédit d'entreprise

⇒ **Documentalistes uniquement** : exprimez la quotité du temps partiel demandé en %  

**2.1 Avec surcotisation :** <sup>(1)</sup>

OUI

NON

En cas d'option pour la **surcotisation**, vous devez compléter l'annexe 4. L'imprimé de demande de surcotisation doit être expressément rempli et signé.

Je suis informé(e) que la loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites me permet d'opter pour une surcotisation afin d'augmenter le nombre de trimestres pris en compte pour mes droits à pension.

J'ai bien noté que ce temps partiel ainsi que sa quotité sera reconduit pour les années scolaires, 2027-2028, 2028-2029, **sauf modifications expressément demandées de part et d'autre.**

J'ai l'intention de participer au mouvement intra académique <sup>(1)</sup> :

OUI

NON

A,

le

Signature

**AVIS DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT**

favorable       favorable mais ajusté à   heures hebdomadaires       défavorable

Motivation de l'avis défavorable :

A,

le

Signature

Vu et pris connaissance par l'intéressé(e)

Observations éventuelles :

Date :  
Signature