

## Demande d'exercice à temps partiel sur autorisation

À établir et à adresser à la DSDEN53 service PRHAG avant le 15 mars  
2024

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

### Votre situation actuelle

Type d'établissement :	<input type="checkbox"/> Maternelle	<input type="checkbox"/> Élémentaire	<input type="checkbox"/> Primaire
Nom de l'école : _____	Commune : _____		
Type d'affectation :	<input type="checkbox"/> Titre provisoire	<input type="checkbox"/> Titre définitif	
Participation au mouvement intra-départemental 2024 :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	

Je sollicite une autorisation d'exercice à temps partiel pour l'année scolaire 2024 - 2025 dans les conditions suivantes :

### Demande

Initiale       Renouvellement       Retraite progressive

### Quotité

- Cadre hebdomadaire avec quotité de 50%
- Cadre hebdomadaire avec quotité de 75%
- Cadre annuel avec quotité de 50%
- Cadre annuel avec quotité de 80%

### Motif de la demande

.....

.....

.....

### Surcotisation volontaire

Je souhaite surcotiser pour la retraite sur la base du temps complet

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

*Signature du demandeur*

### Avis du directeur académique

- Avis favorable
- Avis défavorable