RECTORAT DE LA GUYANE
DPE1

ANNEXE 1

DEMANDE DE TEMPS PARTIEL

Année scolaire 2012/2013

Imprimé à retourner impérativement par la voie hiérarchique, accompagné des pièces justificatives demandées, avant le 31 janvier 2012.

NOM : ..... Prénom : .....

NOM Patronymique : ..... Affectation 2011/2012 : .....

Nomination à titre : ☐ définitif ☐ provisoire

sollicite l'autorisation d'exercer à temps partiel durant l'année scolaire **2012/2013.** (cocher la case correspondante)

pour la première fois ☐ Renouvellement ☐

1 – Temps partiel de droit (cocher la case correspondante)

☐ pour élever un enfant de moins de trois ans (né le .....) ou date d'arrivée au foyer de l'enfant adopté

☐ pour créer ou reprendre une entreprise

☐ pour donner des soins à une personne atteinte d'un handicap et nécessitant ma présence*

☐ pour handicap*

dans les deux derniers cas, prendre contact avec le médecin de prévention avant le 10 janvier 2012.

☐ Quotité 50% - Rémunération 50,00% ☐ Quotité 75 % - Rémunération 75,00%

2 – Temps partiel sur autorisation (cocher la case correspondante)

Hebdomadaire : ☐ Quotité 50% - Rémunération 50,00% ☐ Quotité 75 % - Rémunération 75,00%

Annualisé** : ☐ Quotité 50% - Rémunération 50,00%

*** Ces demandes font l'objet d'une attention particulière, joindre impérativement une lettre exposant de façon claire et explicite les motifs et ne sont accordées qu'à titre exceptionnel par Madame Le Recteur.*

3 – Surcotisation pour la retraite (cocher la case correspondante)

☐ je ne demande pas à surcotiser.

☐ je demande à surcotiser pour la retraite sur la base d'un traitement à temps plein.

☐ 50% soit un taux de cotisation de 18,23% ☐ 75% soit un taux de cotisation de 13,17%

RAPPEL : CES TAUX S'APPLIQUENT SUR LA BASE D'UN TRAVAIL A TEMPS PLEIN.

4 – Participation à d'autres opérations de gestion (cocher la case correspondante)

☐ mouvement INTRA en 2012 ☐ mutation INTER départementale ☐ congé de formation professionnelle

Date de la demande : Signature de l'intéressé(e)	En cas d'avis défavorable Pris connaissance le : ..... Signature
Avis de l'IEN ou du Chef d'établissement : ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE (après entretien avec l'intéressé(e) Motif :.....	Date : ..... Signature : cachet de l'IEN cachet de l'établissement

RECTORAT DE LA GUYANE
DPE1

ANNEXE 2

DEMANDE DE REPRISE A TEMPS COMPLET

Année scolaire 2012-2013

Je soussigné(e)

NOM : ..... PRENOM : .....

Date de naissance : .....

Affectation 2011/2012 : .....

Adresse personnelle : .....

.....

Numéro(s) de téléphone : 0594..... 0694.....

E-mail : .....

Bénéficiant précédemment d'un service à temps partiel de : (cocher la case correspondante)

□ 50% □ 75%

sollicite pour l'année scolaire 2012/2013 :

☐ une reprise à temps complet à partir du 1er septembre 2012

☐ une reprise à temps complet à l'issue du temps partiel de droit à compter du .....

A	Le .....
Signature de l'intéressé(e)	

Vu et pris connaissance le : .....
L'IEN de Circonscription Le Chef d'établissement (signature et cachet)