



# DEMANDE d'autorisation de travail à TEMPS PARTIEL



MINISTÈRE DE  
L'ÉDUCATION NATIONALE,  
DE LA JEUNESSE  
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

MINISTÈRE DE  
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE

**Rectorat**

**DPAE**

20, boulevard  
d'Alsace-Lorraine  
80063 Amiens  
cedex 9

## DEMANDE DE REPRISE à temps plein après travail à temps partiel

Je soussigné(e)

NOM, Prénom .....

Né(e) le .....

Corps/grade .....

Établissement/Service d'affectation (adresse précise) .....

.....

Avez-vous fait une demande de mutation pour la rentrée scolaire 2011  OUI  NON

sollicite l'autorisation d'exercer mes fonctions à .....% du service à temps complet, pour une période de 12 mois à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2011, renouvelable tacitement dans la limite de 3 ans.

### MOTIF :

- Élever un enfant de moins de 3 ans
- Élever un enfant adopté, pendant 3 ans à compter de son arrivée au foyer
- Donner des soins au conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant
- Convenances personnelles sur autorisation (A préciser obligatoirement).....

.....

.....

Joindre toutes pièces justificatives (photocopie du livret de famille, certificats médicaux...)

**SURCOTISATION :**  OUI  
 NON

**CADRE D'ORGANISATION DU TRAVAIL :**  Quotidien  
 Hebdomadaire  
 Annuel

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
Signature de l'intéressé(e)

AVIS ET SIGNATURE DU CHEF D'ETABLISSEMENT  
OU DE SERVICE/ DIRECTEUR DE CIO

AVIS DU RECTEUR

**IL EST IMPÉRATIF DE RENSEIGNER TOUTES LES RUBRIQUES**