

Rectorat

**DPAE**

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



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



**DEMANDE d'autorisation de  
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 2014  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 2014, 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'ÉTABLISSEMENT  
OU DE SERVICE/ DIRECTEUR DE CIO**

**AVIS DU RECTEUR**

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