



Région académique

DEMANDE D'EXERCICE
A
TEMPS PARTIEL DE DROIT
ANNEE SCOLAIRE 2017/2018
ANNEXE 1

Rectorat
DPES

NOM : PRENOM :
.....

GRADE : Etablissement d'exercice 2016-2017 :

Etablissement d'affectation définitive : Discipline :

En cas d'affectation autre, préciser :

TZR Etablissement de rattachement : / _____ /

**Si mutation demandée pour la rentrée 2017
(à remplir impérativement)**

- dans l'académie oui non
- hors académie oui non

Temps partiel demandé :

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 50 % | 60 % | 70 % | 77,77 % | 80 % |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | (14/18 ^e) | (14,40/18 ^e) |

Quotité hebdomadaire :
correspondante
(Enseignants et
documentalistes)

/15 ^e
/17 ^e
/18 ^e
/20 ^e
/21 ^e
/36 ^e
%

Pour

CPE et Conseiller
d'Orientation

Décision Rectorale



A St-Denis, le / _____ /

/ _____ /

A compter du : / _____ / _____ / 2017/

Surcotisation si motif autre que élever un enfant ou adoption

Motifs de la demande :

Joindre une copie du livret de famille ou certificat médical selon les cas.

A..... le.....
Signature

Signature du Chef
d'établissement et
Cachet