

DEMANDE DE TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION \*  
POUR L'ANNEE SCOLAIRE 2024 / 2025  
MAITRES DU 1<sup>er</sup> DEGRE AFFECTES DANS UNE ECOLE OU DANS UN ETABLISSEMENT DU 2<sup>d</sup> DEGRE

1ERE DEMANDE  RENOUELEMENT

DEPARTEMENT  AIN  LOIRE  RHONE

ETABLISSEMENT D'AFFECTATION :  ECOLE  COLLEGE  LYCEE

NOM D'USAGE : ..... Prénom : .....

NOM DE NAISSANCE : ..... Né(e) le : .....

GRADE : .....

ETABLISSEMENT : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_||.....

COMMUNE : .....

Souhaite exercer mes fonctions à temps partiel pour une quotité de service de :

50%

75%

du 1<sup>er</sup> septembre 2024 au 31 août 2025

- Je joins un courrier motivé
- Je déclare la quotité libérée au mouvement 2024 s'il s'agit d'une première demande
- Je postule sur des supports correspondant à la quotité souhaitée si je participe au mouvement 2024

J'ai l'intention de participer au mouvement de l'emploi : OUI  NON

A, le Signature :

---

**AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT**

Favorable

Défavorable (joindre un courrier motivé) :

Cachet établissement :

A, le

Signature

---

Vu et pris connaissance par l'intéressé(e)

Observations éventuelles

Date

Signature

\* NB : Nous vous rappelons que l'autorisation d'exercer à temps partiel est accordée sous réserve des nécessités de la continuité et du fonctionnement du service. La décision est prise par l'autorité académique.