

## Demande de travail à temps partiel – Année 2019-2020

\*\*\*\*\*

Sur autorisation

De droit

Motif :

pour élever un enfant de moins de 3 ans

pour soins au conjoint, à un enfant ou un ascendant

au titre d'une situation de handicap

pour création ou reprise d'une entreprise

1<sup>ère</sup> demande

renouvellement

modification de la quotité

Avec surcotisation \*

oui

non

(attention : autorisation irrévocable en cours d'année ; voir modalités de calcul du montant page suivante)

Établissement d'affectation ou zone de remplacement : ..... Code établissement : .....

Établissement de rattachement administratif pour les TZR : ..... Code établissement : .....

NOM : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : .....

Corps : ..... Discipline : .....

Souhaite exercer à temps partiel durant l'année scolaire 2019-2020 à raison de ..... heures .....minutes hebdomadaires soit .....% (quotité comprise entre 50 % et 80 % du service complet pour un temps partiel de droit et entre 50 % et 90 % pour un temps partiel sur autorisation).

Compte tenu des dispositifs de pondération des heures d'enseignement assurées dans le cycle terminal de la voie générale et technologique, en STS et dans les établissements REP+, la quotité effective de temps partiel de ces enseignants pourra être supérieure à la quotité d'heures demandée pour intégrer la pondération.

Modalités de réalisation du temps partiel (sous réserve de l'intérêt du service) :

Temps partiel hebdomadaire

ou

Temps partiel annualisé 1<sup>ère</sup> ou 2<sup>ème</sup> période travaillée

à préciser : .....

Dépôt d'une demande de mutation **inter**-académique :  oui

non

Dépôt d'une demande de mutation **intra**-académique :  oui

non

A formulé une demande de complément de libre choix d'activité auprès de la caisse nationale d'allocations familiales (CAF) et souhaite exercer un service correspondant à une quotité :

Strictement égale à 50 %

Comprise entre plus de 50% et 80%

**Surcotation :**

\* Je déclare avoir pris connaissance des dispositions réglementaires (les principales dispositions réglementaires sont contenues dans le décret 2003-1307 du 26 décembre 2003 et le décret 2004-678 du 8 juillet 2004) régissant le dispositif de surcotation et notamment :

- La surcotation est irrévocable pendant l'année scolaire 2019-2020 (sauf si la limite des 4 trimestres est atteinte en cours d'année).
- Le taux de retenue pour pension qui sera appliqué au plein traitement y compris nouvelle bonification indiciaire et bonification indiciaire est défini en fonction de la quotité de temps partiel selon la formule de calcul suivante :

$(\text{Taux de cotisation pour pension civile} \times \text{quotité de temps travaillé}) + (0,80 \times (\text{Taux de cotisation pour pension civile} + 30,50 \%) \times \text{quotité de temps non travaillé})$

Le taux de cotisation pour pension civile est de 10,83 % au 1<sup>er</sup> septembre 2019 (taux en vigueur à ce jour et susceptible de modification réglementaire).

Sous réserve de modification réglementaire, les taux en vigueur au 1<sup>er</sup> septembre 2019 sont :

Quotité de temps de travail	90 %	80 %	70 %	60 %	50 %
Taux de retenue pour pension	<b>13.07 %</b>	<b>15,30 %</b>	<b>17,54 %</b>	<b>19,77 %</b>	<b>22.01 %</b>

- La surcotation est limitée dans le temps (article L. 11 bis du code des pensions) : la prise en compte ne peut avoir pour effet d'augmenter la durée des services liquidables de plus de 4 trimestres, et au cas particulier des fonctionnaires handicapés dont l'incapacité est au moins égale à 80 % de plus de 8 trimestres.
- **La demande de surcotation ne peut être tacitement reconduite comme l'autorisation de travail à temps partiel.** En cas de renouvellement tacite de l'autorisation à temps partiel, la demande de décompte doit intervenir au plus tard à la fin de la période pour laquelle l'autorisation a été précédemment délivrée.

**Si vous souhaitez poursuivre la surcotation pour l'année scolaire 2019-2020, vous devez impérativement adresser un courrier avant le 30 juin 2019.**

A ....., le .....

**Signature de l'agent :**

**Avis du chef d'établissement ou pour les psychologues de l'Education nationale, de**

**l'inspecteur de la circonscription :**

**avis favorable**

**avis défavorable pour le motif suivant :**

**Service hebdomadaire prévu pour l'agent de ..... heures.....minutes devant élèves, à compter de la rentrée scolaire 2018.**

A ....., le .....

Signature

**Avis de l'IA - DASEN pour les collèges uniquement ;**

**Avis du Chef de la DAM du rectorat pour les lycées et EREA ainsi que les CPE, les DDFPT, les professeurs documentalistes et les psychologues de l'éducation nationale :**

**avis favorable**

**avis défavorable pour le motif suivant :**

A ....., le.....

Signature

**Document à adresser** : à la DOS de DSDEN pour les collèges, au rectorat (DAM) pour les lycées - LP – EREA ainsi que les CPE, les DDFPT et les professeurs documentalistes et les psychologues de l'éducation nationale