



DEMANDE d'autorisation de travail

à TEMPS PARTIEL

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 :

Sollicite l'autorisation d'exercer mes fonctions à % du service à temps complet, pour une période de 12 mois à compter du 1^{er} septembre 20 , 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
- Créer ou reprendre une entreprise
- Handicapé(e)
- Convenances personnelles sur autorisation (préciser)

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

SURCOTISATION OUI
 NON

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

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

AVIS DU RECTEUR

➡ À renvoyer à la DPAEI avant le 28 janvier 2017