ACADÉMIE DE LILLE
Liberté
Égalité
Fraternité

Département de l'Enseignement Privé
Bureau de Gestion des Contractuels du 1er degré (BGC1D)
144 rue de Bavay 59000 Lille

Département d'exercice : ☐ 59 ☐ 62

ANNEXE 1
DEMANDE DE TEMPS PARTIEL DE DROIT (TPD) ou DE REPRISE A TEMPS COMPLET APRES TPD
pour l'année scolaire 2024-2025

❑ 1ère demande ❑ renouvellement ❑ changement de quotité ❑ reprise à temps complet

Je soussigné(e) [NOM-PRENOM] _____
Exerçant à l'école privée [NOM ETABLISSEMENT] _____
Située à [VILLE] _____[RNE] _____
Ayant un horaire actuel de _____ heures dans une école à : ❑ 4 jours ❑ 4 jours ½
En qualité de : ❑ stagiaire (contrat provisoire) ❑ titulaire (agrément ou contrat définitif)

1- ❑ sollicite l'autorisation d'exercer mes fonctions à TPD, à compter du _____

❑ **pour élever un enfant (*),** date de naissance de l'enfant ou date de l'arrivée au foyer de l'enfant dans le cas d'une adoption : _____

Le bénéfice du TPD pour élever un enfant est ouvert à compter de la naissance de l'enfant et jusqu'à la veille du jour du 3ème anniversaire de l'enfant ou pour un délai de 3 ans à compter de l'arrivée au foyer de l'enfant adopté.

❑ pour donner des soins à son conjoint, à un de ses enfants à charge ou à un de ses ascendants **victime d'un accident** ou **atteint d'une maladie grave (*)**

❑ pour donner des soins à son conjoint, à un de ses enfants à charge ou à un de ses ascendants **atteint d'un handicap (*)**

❑ **pour handicap (*)**

Quotité de service souhaitée de : ❑ 50 % ❑ 62,5 % ❑ 75 % ❑ 80 % (1)

(*) joindre les pièces justificatives correspondantes à chaque situation (cf. annexe 4)
(1) pour une demande de quotité horaire à 80 %, la demande est transmise à l'IEN de circonscription.

2- ❑ sollicite la reprise de mes fonctions à temps complet, à compter du _____

Les demandes de TPD sont à renouveler chaque année scolaire.

POUR LES AGENTS ACTUELLEMENT AFFECTES SUR PLUSIEURS ETABLISSEMENTS : préciser **au dos du présent document** la (ou les) quotité(s) de service souhaitée(s) (présence devant élèves) pour chaque établissement d'exercice.

Signature du maître, précédée de la mention « lu et pris connaissance des modalités d'application » :

Fait à _____, le __ __ / __ __ / __ __ __ __

80 % : AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT

❑ Avis favorable
❑ Avis défavorable

motif : _____
_____

Fait à _____, le __ __ / __ __ / __ __ __ __
Signature du chef d'établissement et cachet

50 % - 62.5 % - 75 % - reprise à temps complet :
VU ET PRIS CONNAISSANCE

❑ Vu et pris connaissance

<u>Uniquement pour une demande de temps partiel de droit à 80 %</u> : AVIS DE L'IEN DE CIRCONSCRIPTION

❑ Avis favorable
❑ Avis défavorable

motif : _____
_____

Fait à _____, le __ __ / __ __ / __ __ __ __

Signature de l'IEN de circonscription