

ANNEE SCOLAIRE 2025 – 2026
Demande de temps partiel ou reprise à temps complet

Nom d'usage : Prénom :
Nom de naissance : Date de naissance :/...../.....
Adresse mail : Tél :
Nombre d'enfant(s) à naître : congé maternité du/...../..... au/...../.....

POSITION 2024-2025 en activité en congé parental en disponibilité ou détachement
 autre position administrative : préciser.....

AFFECTATION 2024-2025 : ALLIER (renseignements ci-dessous à compléter) AUTRE DEPARTEMENT

affectation à titre définitif affectation à titre provisoire sans poste
 EEPU EMPU EPPU Collège Lycée autre : REP REP+
RNE école ou établissement : 003..... Nom école ou établissement :
Commune : Circonscription :
Rythme 4 jours ou 4,5 jours : indiquer la « petite » journée :
 Directeur nb de classe(s) : adjoint Niveau(x) détenu(s) en 2025-2026 si connu(s) :
 brigade ou BFC TRS autre :

PARTICIPATION AU MOUVEMENT INTRA DEPARTEMENTAL 2025 : OUI NON

Sollicite l'autorisation :

de reprendre mes fonctions à temps complet à compter du 01/09/2025
 d'exercer mes fonctions à temps partiel à compter du 01/09/2025
ou à compter du/...../..... (à l'issue du congé maternité, paternité, d'adoption, congé parental ...)
 de droit sur autorisation au titre de la retraite progressive
 première demande dans l'Allier renouvellement

Au cours de l'année scolaire 2025-2026, mon enfant aura 3 ans le/...../.....

De ce fait, le temps partiel de droit prend fin la veille et :

je souhaite prolonger mon activité à temps partiel sur autorisation **à la même quotité** jusqu'au 31 août 2026.
Pendant cette période sur autorisation : je souhaite sur-cotiser je ne souhaite pas sur-cotiser
 je souhaite reprendre mon activité à temps complet aux 3 ans de mon enfant.

Quotité souhaitée vœu 1 :

80 % entre 75 et moins de 80 % 60 % 50 % hebdomadaire 50 % annualisé

Quotité souhaitée vœu 2 :

80 % entre 75 et moins de 80 % 60 % 50 % hebdomadaire 50 % annualisé

Dans le cadre du temps partiel à 50 % annualisé, quelle période souhaiteriez-vous travailler à temps complet ?

Période 1 : du 1 septembre 2025 du 02 février 2026 OU Période 2 : du 03 février 2026 au 31 août 2026

Dans le cas où un entretien avec l'administration est nécessaire, je souhaiterais qu'il se déroule :

par téléphone en présentiel

	Situations	Documents justificatifs à fournir		Case à cocher se rapportant à votre demande
TEMPS PARTIEL DE DROIT	Naissance ou adoption d'un enfant	Nom et Prénom de l'enfant : Date de naissance ou la date d'arrivée au foyer de l'enfant adopté :/...../.....	Acte de naissance de l'enfant	
	donner des soins au conjoint, enfant, ascendant	Nom et Prénom du bénéficiaire des soins : Lien de parenté :	une copie du livret de famille, certificats médicaux, carte d'invalidité	
	bénéficiaire de l'obligation d'emploi	RQTH et l'avis du médecin du travail		
	bénéficiaire du congé de solidarité familiale	Toute pièce justifiant la demande		
	bénéficiaire du congé de proche aidant	Toute pièce justifiant la demande		
TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION	Lettre de motivation			

**SUR-COTISATION POUR LES TEMPS PARTIELS
AUTRES QUE LE TEMPS PARTIEL DE DROIT POUR ELEVER UN ENFANT**

J'envisage de sur-cotiser pour la retraite sur la base de mon traitement à temps complet soumis à retenue pour pension civile : oui non

Si **OUI**, je recevrai une simulation à l'issue de laquelle je confirmerai par mail mon choix de sur cotiser ou non.

Ce choix sera valable et irréversible pour l'année scolaire.

Le cas échéant, je recevrai un nouvel arrêté mentionnant mon choix de sur cotiser.

Période(s) déjà sur-cotisée(s) : du/...../..... au/...../.....
du/...../..... au/...../.....
du/...../..... au/...../.....
du/...../..... au/...../.....
du/...../..... au/...../.....

Fait à, le/...../.....

Signature

CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION	
<u>Décision</u> : <input type="checkbox"/> accord avec la quotité suivante : <input type="checkbox"/> refus	A Moulins, le/...../.....