|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 **Annexe 11 : demande d’exercice des fonctions à temps partiel**

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom : Corps :

Etablissement d’exercice :

Motif de la demande :

**SERVICE HEBDOMADAIRE**

Quotité de temps de travail souhaitée (de droit pour raisons familiales) : annualisé

hebdomadaire

90% 80% 70% 60%  50%

A compter du pour une durée du

La période de temps partiel doit correspondre à l’année scolaire. Les demandes qui ne respecteraient pas le cadre scolaire ne seront accordées que si elles sont dûment justifiées et qu’elles restent exceptionnelles.

**DEMANDE DE DECOMPTE A TEMPS PLEIN POUR UN TEMPS PARTIEL (surcotisation)**

Décompte des périodes de travail à temps partiel comme des périodes de travail à temps plein pour le calcul de la pension de retraite sous réserve du versement d’une retenue, en application du décret n°2003-1307 du 26/12/2003, titre 1, chapitre 1 article 2:

OUI  NON

Fait à : Le

Signature

*Surcotisation maximale de 4 trimestres :
\* à 90% devra surcotiser pendant 10 ans
\* à 80% devra surcotiser pendant 5 ans
\* à 75% devra surcotiser pendant 4 ans
\* à 50% devra surcotiser pendant 2 ans*

**AVIS ET OBSERVATIONS DU CHEF D'ETABLISSEMENT OU DU CHEF DE SERVICE**

 Favorable  Défavorable

En cas d'avis défavorable, joindre un rapport justificatif.

Fait à Le

Signature