



DIVET 4

**DEMANDE DE TRAVAIL
A TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION**

ANNÉE SCOLAIRE 2019-2020

NOM - Prénom :

 Instituteur

DATE DE NAISSANCE :

 P.E.

AFFECTATION ANNEE SCOLAIRE 2018-2019 :

RNE ECOLE : **085** / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /

CIRCONSCRIPTION DE RATTACHEMENT :

FONCTION : Directeur Adjoint Brigade Autre.....DECHARGE : Directeur Syndicale Maître Formateur Autre.....PARTICIPATION AU MOUVEMENT 2019 (pour information) : OUI NON

QUOTITE DE TRAVAIL SOUHAITÉE : cocher la case correspondant à votre choix

 75% 50%Indiquer le motif et **joindre à cet imprimé les pièces justificatives - cf. tableau 1.2** :

.....

.....

AVIS de l'I.E.N. :

Date et signature

Le

Date et signature

Le

Si vous souhaitez opter pour le versement d'une surcotation, il vous faudra joindre à cet imprimé un courrier de demande après avoir pris contact avec votre gestionnaire pour en connaître le montant (SIDEEP85 / Tel : 02 41 74 35 17)
Imprimé complété à retourner dès que possible et au plus tard le 29 mars 2019 à votre IEN de circonscription