

DSDEN DE LA DROME
DIPER 1^{er} degré public
BP 1011 – 26015 VALENCE CEDEX
Tél : 04 75 82 35 60 / 04 75 85 35 16
ce.26i-gesper@ac-grenoble.fr

Annexe 1
Année scolaire 2024-2025

DEMANDE DE TRAVAIL A TEMPS PARTIEL

**A transmettre par courriel ce.26i-gesper@ac-grenoble.fr au service DIPER de la DSDEN de la Drôme
avant le 29 janvier 2024, dernier délai.**

VOS INFORMATIONS :

NUMEN

Civilité :

- Madame
 Monsieur

NOM DE NAISSANCE NOM D'USAGE : Prénom :

Date de naissance :

N° Voie

Code Postal Ville

Votre adresse mail PROFESSIONNELLE (@ac-grenoble.fr) :

Votre numéro de téléphone :

Votre circonscription d'affectation 2023-2024 :

(Liste déroulante)

☞ sans affectation en 2023-2024

☞ Crest

☞ Crest Vallée de la Drôme

☞ Montélimar

☞ Nyons

☞ Romans Isère

☞ Romans Vercors

☞ Saint Vallier

☞ Valence ASH

☞ Valence Hermitage

☞ Valence Rhône

RNE ECOLE D'AFFECTATION PRINCIPALE :

NATURE DE SUPPORT :

☞ ECMA (Maternelle)

☞ ECEL (Elémentaire)

☞ DE (Directeur d'école)

☞ TR (TRS école, TRS circo, TR départemental)

☞ Autre :

MODALITE D'AFFECTATION :

☞ Affectation définitive

☞ AFA (Affectation annuelle)

☞ PRO (Provisoire)

☞ PES (PE Stagiaire)

MOTIF DE VOTRE DEMANDE (1 seul choix possible)

Sélectionner un motif

(1) Motifs de droit, (2) Motifs soumis à autorisation

ENFANT de moins de 3 ans au 31/08/2024 (1)

☞ Précisez le nom et le prénom de l'enfant

.....

☞ Sa date de naissance :

ENFANT adoption (1)

☞ Précisez le nom et le prénom de l'enfant

.....

☞ Sa date de naissance :

☞ Sa date d'arrivée dans le foyer :

ENFANT à naître (1)

☞ Sa date de naissance prévisionnelle :

☞ Joindre un certificat médical précisant la date de naissance présumée

RECONNAISSANCE BOE ou Travailleur handicapé (1)

☞ Joindre justificatifs

SOINS du conjoint, enfant à charge ou ascendant (1)

☞ Joindre justificatifs

ENFANT de moins de 6 ans ou au moins 3 enfants âgés de moins de 12 ans au 31/08/2024 (2)

☞ Précisez le nom et le prénom de l'enfant

.....

☞ Sa date de naissance :

+ de 58 ans au 31/08/2024 (2)

SITUATION médicale et/ou action sociale (2)

☞ Pour que votre demande soit recevable, vous devez transmettre les pièces justificatives sous pli confidentiel au médecin de prévention ou à l'assistante sociale des personnels de la DSDEN AVANT le 28 janvier 2024. Sur l'enveloppe, indiquez Nom/Prénom/ Campagne Temps Partiel 2024-2025

☞ En cochant cette case vous atteste avoir pris connaissance de cette information

CREATION d'entreprise (2)

☞ ATTENTION : motif recevable sous réserve d'un accord de la Haute autorité pour la transparence de la vie publique.

☞ Statuts ou projet de statuts de l'entreprise

☞ Joindre courrier détaillant l'activité de l'entreprise

QUOTITE SOLLICITEE

Indiquer votre choix :

50%

75%

80%

Annualisé 50%

☞ Période travaillée à TEMPS COMPLET :

Période travaillée à TEMPS COMPLET. Du 1er septembre 2024 au 31 janvier 2025 (période libérée du 1er février au 7 juillet 2025)

Du 1er février au 7 juillet 2025 (période libérée du 1er septembre 2024 au 31 janvier 2025)

Indifférent

☞ Si ma demande de temps partiel annualisée n'est pas accordée :

Je renonce à ma demande de temps partiel

Je souhaite bénéficier d'un temps partiel hebdomadaire de 50%

Je souhaite bénéficier d'un temps partiel hebdomadaire de 75%

Avez-vous exercé à temps partiel pour l'année :

2023-2024

2022-2023

SURCOTISATION

Je demande à bénéficier de la surcotisation :

Attention, la surcotisation est un dispositif qui permet, par une cotisation pension civile majorée, d'augmenter la durée des services. La mise en place de la surcotisation entraîne une forte baisse de salaire. Une fois exprimée, l'option est irrévocable.

OUI

NON

AUTRES INFORMATIONS

Envisagez-vous d'effectuer une demande

* De mutation intra-départementale ?

OUI

NON

* De disponibilité ?

OUI

☞ Si OUI, votre demande prioritaire est :

DISPONIBILITE

TEMPS PARTIEL

NON

* De détachement ?

OUI

NON

* de congé de formation professionnelle ?

OUI

NON

La DSDEN de la Drôme recueille ces données pour les demandes de travail à temps partiel. Elles feront l'objet d'un traitement informatisé et seront accessibles aux agents de la Division des Ressources Humaines. Elles seront conservées pendant 5 ans. Pour exercer vos droits (accès, rectification, limitation du traitement), conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, et au règlement européen n°2016/679/UE, contactez la DSDEN par voie postale, ou par mail ce.26i-gesper@ac-grenoble.fr.

Pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter le [délégué à la protection des données du Rectorat](#).

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés ou que ce dispositif n'est pas conforme aux règles de protection des données, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

Je déclare avoir pris connaissance de la circulaire départementale du 11 Janvier 2024 relative à l'exercice à temps partiel des enseignants du 1^{er} degré public 2024-2025.

A Le

Signature :