ACADÉMIE
DE TOULOUSE
Liberté
Égalité
Fraternité

DEMANDE DE TRAVAIL À TEMPS PARTIEL 2027-2028

PSYCHOLOGUES DE L'ÉDUCATION NATIONALE

À adresser à la D.P.E.3 par courriel OU courrier si nécessaire
(dpe3@ac-toulouse.fr)

☐ **Sur autorisation**
- ☐ raison personnelle
- ☐ création ou reprise d'entreprise

☐ **De droit**
- ☐ élever un enfant de moins de 3 ans
- ☐ soins au conjoint, à un enfant ou un ascendant (atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne, ou victime d'un accident ou d'une maladie grave)
- ☐ situation de handicap de l'agent

Si TP sur autorisation, joindre obligatoirement l'annexe 6

☐ **J'opte pour la surcotisation** (cf. § IV).

Établissement d'affectation ou ZR :..... à titre définitif : ☐ Oui ☐ Non

Établissement de rattachement si en ZR :.....

Je, soussigné(e),
NOM : ..... Prénom : .....

Nom d'usage : ..... ☐ E.D.A (1er degré) ☐ E.D.O (2nd degré)

Souhaite exercer à temps partiel durant l'année scolaire 2027-2028 à raison de :

..... heures hebdomadaires pour un temps partiel sur autorisation exprimée en nombre entier ou en nombre entier + 30 mn (Quotité entre 50% et 90% du service complet)
ou
.....% pour un temps partiel de droit (Quotité comprise entre 50 % et 80 % du service complet)

J'ai formulé une demande de la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE) auprès de la caisse d'allocations familiales (C.A.F.) et souhaite exercer un service correspondant à une quotité :

☐ Strictement égale à 50% ☐ Comprise entre plus de 50% et 80%

À ....., le ..... Signature de l'intéressé(e) :

Avis des autorités académiques :

Pour les E.D.A. :

Avis de l'I.E.N : ☐ Favorable ☐ Défavorable
Motif :.....
.....
.....

Signature :

Pour les E.D.O. :

Avis du D.C.I.O. : ☐ Favorable ☐ Défavorable
Motif :.....
.....
.....

Signature :