

**DEMANDE D'ALLÈGEMENT DE SERVICE
ANNÉE SCOLAIRE 2020/2021**

Personnels enseignants du privé sous contrat (1^{er} et 2nd degré)

Division de l'Enseignement Privé

Joindre automatiquement à cette demande :

- une demande écrite explicative des difficultés rencontrées dans l'exercice des fonctions
- un certificat médical récent, explicite et détaillé, sous pli cacheté et confidentiel, qui sera transmis par la DEP au médecin de prévention du rectorat.

Mme M.

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Maître du 1^{er} degré Maître du 2nd degré Discipline :

Fonctions exactes (adjoint, directeur) :

.....

Établissement ou école d'exercice (préciser l'adresse et le téléphone) :

.....

.....

Adresse personnelle :

.....

Ville : Code postal :

Tél fixe et portable :

Courriel :

Cadre réservé à l'administration

Date d'entrée dans l'enseignement en qualité de titulaire d'un contrat :

Ancienneté générale de service : au 01/09/2020

Congés obtenus

- Congés de maladie ordinaire : Nombre de jours : en 2018/2019 :
en 2019/2020 :

- Congés de longue maladie : du au
du au
du au

- Congés de longue durée : du au
du au
du au

Temps partiels

- Temps partiel thérapeutique : droits restant ouverts

- Si temps partiel en 2019/2020, quotité d'exercice :

- La demande de temps partiel est-elle renouvelée en 2020/2021 ? Oui Non

Renseignements complémentaires

Etes-vous reconnu(e) travailleur handicapé ?

Non Oui (joindre une copie des la notification Maison Départementale des Personnes Handicapées - MDPH)

Avez-vous une demande en cours d'instruction auprès de la MDPH ?

Non Oui

Participerez-vous au mouvement des maîtres de l'enseignement privé ?

Non Oui

Avez-vous précédemment contacté l'un des services suivants :

- Le Médecin Conseiller Technique ou Médecin de Prévention ? Oui Non

- Votre service de gestion au Rectorat ? Oui Non

- Une assistante sociale des personnels ? Oui Non

- La psychologue des personnels ? Oui Non

- Une conseillère du dispositif AISSE –CMC ? Oui Non

Avez-vous bénéficié d'un allègement de service en 2019/2020 ? Oui Non

Si oui, précisez le nombre d'heures :

A..... Le

Signature de l'enseignant :

Avis du Chef d'établissement (obligatoire)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

A Le
Signature (obligatoire)