



direction des services  
départementaux  
de l'éducation nationale  
Alpes-Maritimes

Entretien relatif à une demande de temps partiel sur autorisation  
au titre de l'année 2017/2018

Direction des  
services  
départementaux de  
l'éducation nationale  
des Alpes-Maritimes

Division des personnels  
enseignants 1<sup>er</sup> degré

DIPE II

53 avenue Cap de Croix  
06181 Nice cedex 2

Je soussigné(e).....

Fonction .....

Atteste avoir été reçu(e) le .....dans le cadre de ma demande de travail à  
temps partiel à ..... % hebdomadaire/annualisé (Rayé la mention inutile).

Par l'Inspecteur(trice) de l'Education Nationale de la circonscription de .....

Au cours de cet entretien, m'ont été exposées les contraintes matérielles,  
organisationnelles et/ ou pédagogiques liées à la mise en place de ma demande de  
temps partiel :

A compléter par l'EN

- Difficultés organisationnelles ayant des conséquences sur le suivi régulier des élèves
- Difficultés de fonctionnement
- Difficultés liées au nombre d'agents à temps partiel dans l'école / la circonscription
- Difficultés liées à la spécificité des attendus du poste

Cadre exclusivement réservé à l'agent

Observations éventuelles :

Signature de l'agent

Signature de l'EN