ACADÉMIE
DE LILLE
Liberté
Égalité
Fraternité

Département de l'Enseignement Privé

ETAT RECAPITULATIF DES DEMANDES DE TEMPS PARTIEL 2026-2027 DES MAITRES AFFECTES DANS L'ENSEIGNEMENT PRIVE SOUS CONTRAT

Etablissement : ..... **RNE** : __ __ __ __ __ __ __ __

Commune : .....

NOM	**PRENOM**	**ECHELLE DE REMUNERATION** (Agrégé, Certifié, PLP, PEPS…)	**DISCIPLINE**	**QUOTITE** exprimée en heures	**TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION** * sans protection des heures (annexes 1, 2 et 3)	**TEMPS PARTIEL DE DROIT** * avec protection des heures (annexes 4 et 5)	Le maître a-t-il l'intention de demander sa mutation ?

* Cocher la case correspondant au type de temps partiel

Fait à _____ le __ __ / __ __ / __ __ __ __

Cachet de l'établissement et signature du chef d'établissement :