

**Annexe 1**

**Division de l'Organisation  
Scolaire,  
des Établissements et des  
Personnels (DOSEP)  
Gestion collective des  
personnels du 1<sup>er</sup> degré  
public**

Affaire suivie par :  
Dominique CAILLOT  
Tél : 03 86 21 70 18  
Mél : [dip58.1degre@ac-dijon.fr](mailto:dip58.1degre@ac-dijon.fr)  
19 Place Saint-Exupéry  
CS 70074  
58 028 Nevers cedex

**DEMANDE D'ALLÈGEMENT  
DE SERVICE**

Année scolaire 2021-2022

PREMIÈRE DEMANDE (1)

RENOUVELLEMENT (1)

précisez le nombre d'années dont vous avez déjà bénéficié du dispositif :

1 – SITUATION PERSONNELLE :	
nom :	prénom :
date et lieu de naissance :	
corps :	
adresse personnelle	
n° téléphone :	courriel :
situation familiale (1) célibataire <input type="checkbox"/> marié(e) <input type="checkbox"/> pacsé(e) <input type="checkbox"/> séparé(e) <input type="checkbox"/> divorcé(e) <input type="checkbox"/> veuf(ve) <input type="checkbox"/>	
profession et âge du conjoint :	
nombre d'enfants :	
âge des enfants à charge :	
autre charge de famille :	

2 – SITUATION ADMINISTRATIVE
durée des services valables au 01/09/2020 :
date de départ en retraite envisagée :
affectation actuelle :

(1) Cocher la case correspondante

CONGÉS OBTENUS	DURÉE TOTALE
congé de longue maladie : dates :	
congé de longue durée : dates :	
congé pour accident de service : dates :	
congés de maladie ordinaire : dates :	
temps partiel thérapeutique : dates :	
<p>Êtes-vous reconnu travailleur handicapé ?  oui <input type="checkbox"/> (joindre l'attestation)      non <input type="checkbox"/>  précisez la date de validité de votre RQTH :   précisez le taux d'invalidité :   Si vous ne l'avez pas encore adressé à votre service gestionnaire, merci de joindre le justificatif.</p>	
<p>Avez-vous déjà demandé à bénéficier d'un allègement de service ?  oui <input type="checkbox"/>                      non <input type="checkbox"/>  dates :                      joindre le(s) courrier(s) de réponse de la DSDEN</p>	

<b>3 – DEMANDE D'ALLÈGEMENT*</b>
<p>Travaillez-vous :    <input type="checkbox"/> à temps plein                      <input type="checkbox"/> à temps partiel</p> <p>nombre d'heures d'allègement souhaité (hors temps partiel) :  <i>(maximum autorisé : 8 heures hebdomadaires)</i></p> <p>motif de la demande d'allègement :</p> <p><input type="checkbox"/> médical (joindre la lettre du médecin sous pli fermé)</p> <p><input type="checkbox"/> autre (à préciser)</p>

\* **Rappel** : l'allègement de service, qui correspond à un accompagnement limité dans le temps, ne peut être envisagé comme une compensation d'un handicap pérenne. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle il est attribué au titre d'une année scolaire et n'est pas reconduit de manière automatique, et, s'il l'est, c'est généralement de manière dégressive. si la possession de la RQTH peut être prise en compte dans certains cas, elle ne donne cependant pas droit à un accès systématique et définitif au dispositif.

#### 4 – SIGNATURES ET AVIS

##### L'agent

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur le présent dossier et je reconnais avoir pris connaissance des modalités d'attribution des allègements de service.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature

##### Visa du supérieur hiérarchique :

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature et cachet de l'IEN

**Document à retourner à l'IEN de circonscription  
avant le 15 janvier 2021, délai de rigueur.**