

DEMANDE D'ALLÈGEMENT DE SERVICE

Année scolaire 2025-2026

Dossier à retourner au plus tard le 25 janvier 2025
à l'IEN de circonscription

Division de l'Organisation
Scolaire,
des Établissements et des
Personnels (DOSEP)
Gestion collective des
personnels du 1^{er} degré
public

Affaire suivie par :
Dominique GIRARD
Tél : 03 86 21 70 16
Mél : sec.diper@ac-dijon.fr
19 Place Saint-Exupéry
CS 70074
58 028 Nevers cedex

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 :	
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"/>	

Êtes-vous reconnu(e) travailleur handicapé par la MDPH ? oui non

Précisez la date de validité de votre RQTH :

Si vous ne l'avez pas encore adressé à votre service gestionnaire, merci de joindre impérativement le justificatif.

2 – SITUATION ADMINISTRATIVE	
affectation actuelle :	
grade :	échelon :
position administrative(1) :	
<input type="checkbox"/> en activité	
<input type="checkbox"/> en congé (précisez la nature et la durée)	
<input type="checkbox"/> en temps partiel thérapeutique (précisez la durée)	

(1) cocher la case correspondante

quotité de service : <input type="checkbox"/> temps complet <input type="checkbox"/> temps partiel (précisez la quotité)
ancienneté générale de service au 01/09/2024 :
date de départ en retraite envisagée :

3 – DEMANDE D'ALLÈGEMENT DE SERVICE
Avez-vous déjà demandé à bénéficier d'un allègement de service ? oui <input type="checkbox"/> précisez les années et le nombre d'heures : _____ non <input type="checkbox"/> joindre le(s) courrier(s) de réponse de la DSDEN
nombre d'heures d'allègement souhaité (hors temps partiel) : (maximum autorisé : 8 heures hebdomadaires)
motif de la demande d'allègement : <input type="checkbox"/> médical (joindre la lettre du médecin sous pli confidentiel) <input type="checkbox"/> autre (à préciser)
temps partiel 2025/2026 : <input type="checkbox"/> Si je n'obtiens pas d'allègement de service, je demande un temps partiel pour la rentrée prochaine. précisez la quotité :

* **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
Visa de 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 pour le 3 février 2025 au plus tard