

DEMANDE D'ALLEGEMENT DE SERVICE
Année scolaire 2026-2027

A adresser à votre circonscription avant le 6 janvier 2026

☐ 1^{ère} demande

☐ Renouvellement

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : Prénom :

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

Fonctions exercées :

☐ Adjoint (préciser le niveau de classe)

☐ Autre fonction (préciser)

Ecole d'affectation ou de rattachement :

- Participez-vous au mouvement départemental ? ☐ oui ☐ non
- Etes-vous actuellement en temps partiel (2025/2026) ? ☐ oui ☐ non
- Demandez-vous un temps partiel pour 2026-2027 ? ☐ oui ☐ non
- Etes-vous titulaire d'une reconnaissance en qualité de travailleur handicapé ? ☐ oui ☐ non

☞ Si votre demande de RQTH est en cours, précisez la date de dépôt :/...../.....

Votre demande

(vous pouvez joindre une demande manuscrite si vous souhaitez expliciter votre situation)

Temps d'allègement de service demandé pour l'année scolaire 2026-2027 : ½ journées

Période d'allègement souhaitée : ☐ du/...../..... au/...../.....

☐ pour l'année scolaire complète

Fait à :,

Le/...../.....

Signature de l'intéressé(e)

Avis de l'I.E.N. sur l'organisation du service :

Fait à :,

Le/...../.....

Signature de l'IEN