Mme / M ………………………………….

Adjoint(e) classe ………………….

Ecole et adresse………………………..

……………………………………….

Adresse personnelle :

Mail :

à Monsieur le Directeur Académique

 des Services de l’Education Nationale

de la Moselle

sous couvert de l’IEN de la circonscription de …………

 à …………………, le ………………

Objet : saisine de la CAPD suite à une notification de refus de temps partiel

Monsieur le Directeur Académique,

Suite à votre refus du …/..../2024 de m'accorder un service à temps partiel de …% à compter de la rentrée de septembre 2024, et conformément à l'article 25 du décret 82-451 du 28/05/82 relatif aux commissions administratives paritaires, je sollicite l'examen de ma demande de temps partiel par la CAPD de Moselle.

Si j’ai demandé un temps partiel, c’est pour… (*reprécisez les motifs de votre demande initiale et ajoutez des éléments si nécessaire*)

J'espère qu'à la lecture de ces éléments vous pourrez reconsidérer votre décision, et répondre favorablement à ma demande.

Je vous informe que je mandate mon syndicat, le SNUDI FO 57, pour m’accompagner dans cette démarche.

Dans l’attente, je vous prie d’agréer, Monsieur le Directeur Académique, l’expression de mes salutations respectueuses.

Prénom nom

Signature

Copie : SNUDI FO 57