Lieu, Date

M/Mme Prénom NOM

Fonction,

École …

à

M. le **D**irecteur **A**cadémique

des **S**ervices de l'**É**ducation **N**ationale

Du Haut-Rhin

S/C de

Madame /Monsieur l’IEN

de la circonscription de \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Copie aux délégué.es du personnel du **SNU**ipp-**FSU**68

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

M. Le Directeur Académique,

Suite à votre refus de m’accorder un service à temps partiel (quotité à préciser) à compter de la rentrée scolaire 2022, et conformément à l’article 25 du décret 82-451 du 28/05/82 relatif aux commissions administratives paritaires, je sollicite l’examen de mon dossier de demande de temps partiel par la Commission Administrative Paritaire Départementale.

J’ai formulé cette demande pour les raisons suivantes :…………….. *(préciser en quelques lignes les raisons et indiquer si un certificat médical ou d’autres justificatifs ont étés fourni en précisant la date)*

Je ne comprends pas que cette décision de refus ne soit pas motivée plus précisément En effet, la circulaire n° 2014-116 du 3-9-2014 stipule que la motivation doit être **individualisée.**  La seule invocation de «:…préciser le motif invoqué dans le courrier de refus………………..» ne me paraît pas de nature à justifier votre décision.

C’est pourquoi je demande que la CAPD soit saisie de ma demande afin d’en faire l’examen.

Comptant sur votre compréhension, veuillez agréer, M. le Directeur Académique, l’expression de toute ma considération.

Prénom NOM

signature