ACADÉMIE
DE LYON
Liberté
Égalité
Fraternité

Annexe 5

DÉCLARATION DE SERVICE Susceptible d'être VACANT

Code établissement à renseigner obligatoirement : RNE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

département : ☐ Ain ☐ Loire ☐ Rhône

Nom de l'établissement : ……..…… Commune : ……...……

COORDONNÉES DU MAITRE LIBÉRANT LE POSTE

NOM d'usage : …….. NOM de naissance : ……..

Prénom : ……..…….. Téléphone : …….

Adresse électronique : ……

SITUATION DU MAITRE LIBÉRANT LE POSTE

En qualité de : ☐ Chef d'établissement ☐ Titulaire adjoint

Quotité de temps de travail exercée actuellement

☐ Temps complet

☐ Temps partiel de droit ☐ 50% ☐ 75% ☐

☐ Temps partiel autorisé ☐ 50% ☐ 75% ☐

☐ Actuellement en congé parental protégé ou en disponibilité protégée

Origine de la déclaration :

☐ Départ à la retraite (en cours de validation par le **RETREP**)

☐ Première demande de temps partiel autorisé ***(en attente d'acceptation par le Rectorat)***

préciser la quotité : ☐ 50% ☐ 75% **aucune autre quotité d'exercice ne peut être demandée**

Si vous souhaitez changer d'établissement, vous devrez formuler des vœux sur des postes dont la quotité correspond à la quotité que vous avez demandée.

☐ Fin de la direction de l'école :

- ☐ pour une autre direction dans le département
- ☐ pour une reprise sur un service d'enseignement dans le département

☐ Mutation dans une autre école du département

☐ Mutation dans une école d'un autre département

☐ Augmentation de temps de service à : ☐ 75% ☐ Temps complet

☐ Affectation à titre provisoire en 2025/2026 sur un poste ASH et **inscription en formation CAPPEI**

Fait à ……..……., le…….

Signature du maître libérant le poste

Visa du chef d'établissement

À retourner pour le **14 janvier 2026** dernier délai