

## Annexe 2\_4: PLANNING QUOTITÉ TRAVAIL ULIS - SEGPA - Année scolaire 2024-2025

## À transmettre obligatoirement à l'inspecteur(trice) de votre circonscription Date limite de retour : VENDREDI 13 SEPTEMBRE 2024 Prénom : \_\_\_\_ NOM: Adresse postale : \_\_\_ \_\_\_\_\_@ac-lyon.fr Tel:\_\_\_\_\_ E-mail académique : \_\_\_\_ Nommé(e): ☐ à titre définitif ☐ à titre provisoire ☐ sans poste □ non fractionné ☐ fractionné Sur poste: Fonctions exercées : □ Adjoint □ Directeur ☐ Titulaire remplaçant ☐ Autre : \_\_\_\_\_ Ecole (Nom et RNE): \_\_\_ Circonscription : \_\_\_\_\_ Niveau de la classe : DPS DMS DGS DCP DCE1 DCE2 DCM1 DCM2 ☐ Autre : Quotité de service : 🗆 80% correspond à 67h12 mensuelles (16h50/semaine) soit 605h annuelles (16h50x36) □ 100% correspond à 84h mensuelles (21h/semaine) soit 756h annuelles (21hx36) **TOTAL** Jours travaillés NOMBRE □ Lundi □ Mardi ☐ Mercredi (1) □ Jeudi □ Vendredi **HEURES** (DÉCIMAL) \* Semaine 1 Semaine 2 Semaine 3 Semaine 4 TOTAL MOIS \*Pour calculer le nombre d'heures en nombre décimale : 1h30 = 1,5 ou 2h45 = 2,75 TOTAL ANNÉE Total année = total nombre d'heure en décimal x 9 QUOTITÉ DE TRAVAIL **QUOTITÉ DE TRAVAIL = TOTAL ANNÉE X 100 / 756** ENGAGEMENT DE L'ENSEIGNANT INSPECTEUR(TRICE) DE LA CIRCONSCRIPTION ☐ Avis favorable Fait à : \_\_\_\_ Le: / / ☐ Avis défavorable Signature de l'enseignant : Signature de l'inspecteur(trice) :