

## DEMANDE DE MISE EN DISPONIBILITE

Loi n° 83-634 du 13.07.1983 - Loi n° 84-16 du 11.01.1984 modifiée  
Décret n° 85-986 du 16.09.1985 modifié (articles 44, 46 et 47)  
Décret n° 95-168 du 17.02.1995 modifié  
Décret n° 2002-684 du 30.04.2002  
Décret n° 2019-234 du 27.03.2019

**A retourner à la DRH - DPE IATSS par mél à l'adresse suivante : [ce.dpa@ac-clermont.fr](mailto:ce.dpa@ac-clermont.fr)**

Nom – Prénom : .....

Grade : .....

Etablissement : .....

J'ai l'honneur de solliciter de votre bienveillance ma mise en disponibilité pour le motif ci-après :

1. Etudes ou recherches présentant un intérêt général (dans la limite de 3 ans, renouvelable 1 fois).  
**Durée de la période demandée du ..... au .....**
2. Pour convenances personnelles (dans la limite de 5 ans, renouvelable 1 fois à condition d'une reprise d'activité de 18 mois, maximum 10 ans dans la carrière).  
**Durée de la période demandée du ..... au .....**
3. Pour créer ou reprendre une entreprise à condition d'avoir accompli au moins trois années de service effectif dans l'Administration (dans la limite de 2 ans).  
**Durée de la période demandée du ..... au .....**
4. Pour élever un enfant âgé de moins de huit ans ou pour donner des soins à un enfant à charge, au conjoint ou à un partenaire avec lequel il est lié par un pacte civil de solidarité ou à un ascendant à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie grave ou atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne (sans limitation de durée).  
**Durée de la période demandée du ..... au .....**
5. Pour suivre son conjoint ou un partenaire avec lequel il est lié par un pacte civil de solidarité lorsque celui-ci est astreint à établir sa résidence habituelle, à raison de sa profession, en un lieu éloigné du lieu d'exercice des fonctions du fonctionnaire (ne peut excéder 3 ans, peut être renouvelé si les conditions requises pour l'obtenir sont réunies).  
**Durée de la période demandée du ..... au .....**

**Important :** La demande de réintégration ou de maintien en disponibilité doit être faite **trois mois** avant expiration de la période accordée.

- Pièces à joindre à la présente demande :
- ✓ Photocopie du livret de famille pour les cas prévus : **4 et 5**
  - ✓ Un certificat médical délivré par un médecin agréé pour le cas : **4**
  - ✓ Un certificat de travail du conjoint ou du partenaire avec lequel il est lié par un pacte civil de solidarité pour le cas : **5**

Périodes de disponibilité obtenues antérieurement :

Fait à ....., le .....

Signature de l'agent :

**Avis du Chef de Division ou de service :**

FAVORABLE

DEFAVORABLE

Fait à ....., le .....

Signature :