

**DEMANDE DE PASSAGE A TEMPS PARTIEL A 80% EN 385R
DANS LE CADRE D'UN CONGE PARENTAL D'EDUCATION
(à transmettre à CSP/Paie)**

Nom - Prénom du salarié :
N° de carte :
Affectation : **Equipe n° :**
Date de la demande :

Date de début souhaitée :
☛ *Votre demande doit être formulée 3 mois avant la date souhaitée (1 mois dans le cadre d'un congé parental après maternité)*

Durée du temps partiel souhaitée :
 1 an 2 ans jusqu'au 3 ans de l'enfant

Incitation financière :
Depuis le 06/03/12, les salariés peuvent bénéficier des avantages conventionnels définis à l'article 4.3.5.2 du dispositif conventionnel d'AREVA NC SA.
A cet effet, merci d'indiquer **vos choix entre les 2 formules suivantes :**

versement d'une prime mensuelle (si la durée de travail se situe entre 40 et 90%),
 cotiser au régime de retraite par rapport à une activité à temps plein sachant que la totalité de la part patronale reste financée par AREVA

☛ *pour obtenir une simulation de paie, contacter votre gestionnaire Paie/Retraite*

Utilisation du CET pour compléter la rémunération :
 non oui

Organisation / jours non travaillés : (Veuillez cocher le planning choisi)

<input type="checkbox"/> Planning 1 : cycle de 10 semaines Sem. 1 : poste d'après-midi du mercredi Sem. 2 : poste de matin du mercredi Sem. 3 : poste d'après-midi du dimanche Sem. 4 : pas de jour non travaillé Sem. 5 : poste de nuit du mercredi Sem. 6 : poste de nuit du vendredi Sem. 7 : pas de jour non travaillé Sem. 8 : poste d'après-midi du samedi Sem. 9 : poste de matin du dimanche Sem. 10 : pas de jour non travaillé	<input type="checkbox"/> Planning 2 : cycle de 10 semaines Sem. 1 : poste de matin du lundi Sem. 2 : poste de nuit du dimanche Sem. 3 : poste d'après-midi du dimanche Sem. 4 : pas de jour non travaillé Sem. 5 : poste de nuit du jeudi Sem. 6 : poste d'après-midi du jeudi Sem. 7 : pas de jour non travaillé Sem. 8 : poste de matin du vendredi Sem. 9 : poste de matin du samedi Sem. 10 : pas de jour non travaillé
---	--

Planning 3 : 5 cycles de 10 semaines

En fonction de la date de début du temps partiel, un repos tous les 5 postes et un jour HN du cycle sur 5 non travaillé (veuillez cocher la case ci-dessous en vous aidant de l'annexe jointe) :

<input type="checkbox"/> HN1 non travaillé	<input type="checkbox"/> HN4 non travaillé	1 ^{er} jour non travaillé : _____
<input type="checkbox"/> HN2 non travaillé	<input type="checkbox"/> HN5 non travaillé	
<input type="checkbox"/> HN3 non travaillé		

Pour tous renseignements, appeler : Sandrine DOUCET ☎ 2.72.08

Signature du salarié

Avis de la hiérarchie

- Accord
 Refus ☛ Motif :

Nom et Prénom du Responsable :

Date et signature :

**CALENDRIER DES JOURS HN EN FONCTION DES EQUIPES 5x8
POUR 2019**

	<u>EQUIPE 1</u>	<u>EQUIPE 2</u>	<u>EQUIPE 3</u>	<u>EQUIPE 4</u>	<u>EQUIPE 5</u>
DEBUT DE CYCLE	26/11/2018	07/01/2019	10/12/2018	21/01/2019	24/12/2018
HN1	24/01/2019	07/03/2019	07/02/2019	21/03/2019	21/01/2019
HN2	04/04/2019	16/05/2019	18/04/2019	30/05/2019	02/05/2019
HN3	13/06/2019	25/07/2019	27/06/2019	08/08/2019	11/06/2019
HN4	22/08/2019	03/10/2019	05/09/2019	17/11/2019	19/09/2019
HN5	31/10/2019	12/12/2019	14/11/2019	26/12/2019	28/11/2019