

DPES 3

Demande de bonification au titre du Handicap

Année : 2020

MOUVEMENT INTER-ACADEMIQUE

A retourner
pour le 4 décembre 2019 au Médecin Conseiller Technique du Recteur, Dr Frédéric LEBOT
24, avenue Georges Brassens – CS 71003 – 97443 Saint-Denis cedex 9 ☎ : 02 62 73 19 32 – Fax 02 62 73 19 35

(Partie à remplir par l'usager)

SITUATION PERSONNELLE

Nom d'usage : Prénom :
 Nom patronymique :
 Né(e) le : Commune :
 Adresse :
 Code Postal : Commune de résidence : ☎ :
 Nbre d'enfants à charge : Profession du conjoint :
 Email : Lieu du travail :

☐ Célibataire
☐ Marié (e)
☐ Pacsé (e)
☐ Concubinage
☐ Divorcé(e)
☐ Veuf (ve)

SITUATION ADMINISTRATIVE

Corps ou Grade : Discipline :
 Établissement d'affectation à la rentrée scolaire en cours :
 Commune d'affectation :
 Situation actuelle :
☐ Titulaire du poste ☐ Titulaire exerçant des fonctions de remplacement ☐ Stagiaire
☐ Affectation provisoire : ☐ Autre situation, précisez :
 Commune :

Souhait(s) d'affectation: (académie(s) uniquement) :

- -
 - -
 - -
 - -

A V I S M É D I C A L

Partie à remplir par le médecin conseiller technique du recteur ou le médecin de prévention.

Reconnaissance du handicap :

RQTH (ou assimilée) candidat	RQTH (ou assimilée) conjoint	RH enfant
.....		

Le dossier médical :

Statut handicap ou maladie grave	Oui ☐	Non ☐
L'état de santé ou le handicap de l'agent ou de ses proches nécessitent impérativement une prise en charge médicale dans un autre lieu géographique que celui du lieu d'exercice (offre de soins spécifique)	Oui ☐	Non ☐
Le mouvement permettrait des conditions de travail plus adaptées pour l'agent du fait de son handicap ou de sa maladie grave Cf. accessibilité aux locaux, aménagements de poste, etc.....	Oui ☐	Non ☐

Observations éventuelles :

.....

Avis : ☐ Favorable ☐ Défavorable ☐ Ne relève pas du domaine médical Médecin Conseiller Technique du Recteur

Dr Frédéric LE BOT

A V I S D U R E C T E U R

Fait à Saint-Denis, le Signature