

**Formulaire de demande d'examen particulier
au titre du handicap
(Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé)**

EXEAT

INEAT

Ce document, dûment complété et accompagné nécessairement d'un courrier explicatif et de pièces justificatives, doit être envoyé sous pli confidentiel à l'adresse suivante (éviter l'envoi en recommandé) :

Docteur Sylvie Filleul
Médecin des personnels
Centre médico-scolaire (CMS)
5 place Louis Bonneaud
56100 LORIENT

Enseignant(e) formulant la demande :

Nom d'usage : **Prénom :**

Date de naissance :

Adresse personnelle :
.....

Affectation actuelle :
.....

Courriel professionnel :

Courriel personnel :

La demande de bonification au titre du handicap concerne :

L'enseignant(e) BOE Le (la) conjoint(e) BOE ou atteint(e) d'une grave pathologie

L'enfant handicapé ou atteint d'une grave pathologie

Date :

Signature de l'intéressé(e) :

