

Formulaire de demande d'examen particulier au titre du Handicap

(Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé)
ou Situation médicale grave attestée par justificatifs

Ce document, dûment complété (accompagné d'un courrier et de pièces justificatives si nécessaire), doit être adressé au médecin des personnels **pour le vendredi 5 avril 2024** à l'adresse de messagerie suivante : Sylvie.filleul@ac-rennes.fr.

Une copie de cette annexe 6 doit être adressée à la DIPER dans les mêmes délais à l'adresse : ce.diper56-gestion.collective@ac-rennes.fr.

Pour les éventuelles situations sociales graves, la DIPER transmettra le formulaire complété et réceptionné dans les délais à l'assistante sociale des personnels : Sonia DURIF (Lorient centre et sud, Hennebont, Auray, Landes de Lanvaux, Vannes, Golfe-Questembert, Rives de Vilaine – 02.97.01.86.56) ou Céline LEHARDY (Lorient Nord, Ploërmel, Pontivy – 06.75.22.41.35).

Enseignant(e) formulant la demande de bonification :

Nom : Prénom :

Date de naissance : N° de téléphone :

Adresse personnelle :
.....

Affectation actuelle :
.....

Modalité d'affectation : Provisoire Définitive

La demande de mutation au titre du handicap concerne : (*joindre les pièces justificatives*)

L'enseignant(e) BOE (*préciser la période d'effet de la RQTH :*)

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

L'enfant handicapé ou atteint d'une grave pathologie

Observations complémentaires éventuelles :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Date :

Signature de l'intéressé(e) :

