



RÉGION ACADÉMIQUE

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION

ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNELS EN DIFFICULTE DE SANTE Année scolaire 2018-2019

(à retourner par la voie hiérarchique au Rectorat-Direction des Ressources Humaines –
Correspondant handicap académique)

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Grade : Discipline :

Affectation :

Téléphone :

E-mail :

Si vous avez obtenu la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (**RQTH**), ou une carte d'invalidité précisez la période :

Sinon / précisez si une demande est en cours ou non, avec la date de l'accusé de réception.

Besoins exprimés :

- **Aménagement du poste de travail** : *allègement de service ; aménagement d'emploi du temps ; salle adaptée, place de parking, autre, précisez :*

(à demander dans les délais prévus dans la circulaire relative à l'aménagement du poste de travail.

A titre exceptionnel, pourront être étudiées les demandes correspondant à la fin d'un temps partiel thérapeutique, d'un CLM/CLD ou motivées par une difficulté de santé nouvelle et imprévisible)

- **Aide FIPHFP (si BOE)** :- *matériel, mobilier adapté ; aménagement de véhicule ; prothèses ; accompagnement humain ; autre , précisez :*

Fait à le :

Je reconnais avoir pris connaissance des modalités d'attribution des allègements de service.
Signature de l'intéressé(e) :

Avis et signature du supérieur hiérarchique :

ATTENTION : Joindre un certificat médical récent sous pli cacheté, portant la mention «secret médical» et le cas échéant la notification de RQTH, ou l'accusé de réception de la MDPH, carte d'invalidité.