

Candidature à un emploi d'adaptation - personnels du premier degré  
(articles R911-12 à R911-14 et R911-19 à R911-30 du Code de l'éducation)  
**à retourner pour le 15/11/2017 dernier délai**

demande :  d'entrée dans le dispositif  de maintien sur poste adapté  de sortie du dispositif

IDENTITE - SITUATION FAMILIALE

Nom d'usage :

Nom de naissance :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse personnelle :

Mél :

Tél domicile :

Tél portable :

Situation de famille :

Profession du conjoint :

Nombre d'enfants :

Année de naissance :

Autres charges de famille et renseignements complémentaires sur la situation familiale :

photo

CARRIERE

Etablissement d'affectation ou de rattachement 2017-2018 :

TPD, REA (précisez date nomination) :

RNE :

Autre (PRO, AFA, RAD) :

RNE :

Corps :

Grade :

Date d'entrée à l'éducation nationale :

Ancienneté générale de service au 01/09/2018 :

Congés obtenus durant la carrière :

- CMO (années scolaires 2016-17 et 2017-18) :

- CLM :

- CLD :

- Disponibilité d'office :

- Congé pour accident de travail :

- Congé ou disponibilité pour convenances personnelles :

- Congé de formation :

→ nature de la formation :

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Avez-vous obtenu la reconnaissance de qualité de travailleur handicapé (RQTH) ? :

NON  demande en cours auprès de la MDPH  OUI, du \_\_/\_\_/\_\_ au \_\_/\_\_/\_\_  
→ joindre une photocopie

Avez-vous une carte d'invalidité ? :

NON  OUI, du \_\_/\_\_/\_\_ au \_\_/\_\_/\_\_ → joindre une photocopie

Besoins spécifiques éventuels liés au handicap :

Hélène MAZIERES

20 Rue Alfred de Musset

CS 100 13

24054 PERIGUEUX CEDEX

Département de rattachement : **24****RAPPEL**

L'affectation sur poste adapté, qui correspond à un accompagnement limité dans le temps, ne peut être envisagée comme une compensation d'un handicap pérenne. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle elle est attribuée au titre d'une année scolaire et n'est pas reconduite de manière automatique ni systématique. Si la possession de la RQTH peut être prise en compte dans certains cas, elle ne donne cependant pas droit à un accès systématique au dispositif.

**LETTRE DE DEMANDE**

DEMANDES ANTERIEURES	
<p>Avez-vous déjà demandé à être affecté sur poste adapté ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON    <input type="checkbox"/> OUI, précisez en quelle(s) année(s) :</p> <p>Avez-vous déjà bénéficié d'une affectation sur poste adapté, y compris dans une autre académie ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON    <input type="checkbox"/> OUI, précisez la (les) période(s), le(s) lieu(x), le(s) projet(s) et les horaires :</p> <p>→</p>	
DEMANDE AU TITRE DE L'ANNEE SCOLAIRE 2018-2019	
A COMPLETER IMPERATIVEMENT	
<p><input type="checkbox"/> demande de sortie du dispositif en vue de :</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> retour aux fonctions exercées précédemment</li><li><input type="checkbox"/> reclassement</li><li><input type="checkbox"/> admission à la retraite</li></ul> <p><input type="checkbox"/> demande de maintien sur poste adapté :</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> PACD (poste adapté de courte durée)</li><li><input type="checkbox"/> PALD (poste adapté de longue durée)</li></ul> <p><input type="checkbox"/> demande d'entrée dans le dispositif adaptation :</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> PACD (poste adapté de courte durée)</li><li><input type="checkbox"/> PALD (poste adapté de longue durée)</li></ul> <p>→ Dans le cadre d'une demande de maintien ou d'entrée dans le dispositif d'adaptation, précisez :</p> <p>→ motif(s) invoqué(s) lié(s) à des difficultés :</p> <p>→ nature du poste d'adaptation sollicité :</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Centre National d'Enseignement à Distance (CNED)</li><li><input type="checkbox"/> Autre poste, précisez (ex: CIO, ADM, Vie scolaire, autre...) :</li></ul> <p>→ formation sollicitée en vue du projet professionnel :</p> <p>→ renseignements complémentaires, observations personnelles :</p>	
<p><b>Fait à</b> <b>Le</b> "Je reconnais avoir pris connaissance des modalités d'attribution des affectations sur postes adaptés." <b>Nom et signature de l'agent</b></p>	<p><b>Fait à</b> <b>Le</b> Nom et signature du supérieur hiérarchique</p>
JOINDRE IMPERATIVEMENT CERTIFICAT MEDICAL SOUS PLI CONFIDENTIEL	