

**Formulaire de demande d'examen particulier
au titre du Handicap
(Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé)
ou Situation médicale/sociale grave attestée par justificatifs**

Ce document, dûment complété (accompagné d'un courrier et de pièces justificatives si nécessaire), doit être adressé à la DIPER **avant le mardi 14 avril 2020** (date butoir) à l'adresse de messagerie suivante :

Ce.diper56-gestion.collective@ac-rennes.fr.

La DIPER transmettra les demandes parvenues dans les délais au médecin de prévention ou à l'assistante sociale des personnels le cas échéant.

- Docteur Sylvie Filleul, Médecin des personnels - CMS Lorient - 5 place Louis Bonneaud - 56100 Lorient – 02.97.87.97.29
- Sonia DURIF, Assistante sociale des personnels – DSDEN du Morbihan – 02.97.01.86.56
- Céline LEHARDY, Assistante sociale des personnels – DSDEN du Morbihan – 06.75.22.41.35

Enseignant(e) formulant la demande de bonification :

Nom d'usage : Prénom :

Nom patronymique : 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 impérativement 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) :

Le dossier médical

- ☐ Justifie l'attribution d'une bonification au mouvement
- ☐ Ne justifie pas l'attribution d'une bonification au mouvement

Motifs et observations éventuelles sur l'opportunité de la mutation au titre du handicap

(Amélioration ou non des conditions de vie de l'agent et/ ou de son (sa) conjoint(e)et/ou de son enfant)

[illegible]

Date :

Signature et cachet :

**Partie réservée à l'assistante sociale des personnels
(si la demande de mutation concerne une situation sociale grave)**

→ Détailler la situation (à remplir par l'enseignant(e)) :

→ Pièces justificatives jointes (à remplir par l'enseignant(e)) :

.....

.....

.....

➔ Avis de l'assistante sociale des personnels

[illegible]

Date :

Signature et cachet :