

ANNEXE 1 : DEMANDE D'AMENAGEMENT DE POSTE

Année scolaire 2018/2019

RECTORAT DE L'ACADEMIE DE CAEN
SERVICE MEDICAL DES PERSONNELS
168 rue Caponière BP 6184
14061 CAEN CEDEX

IDENTIFICATION PROFESSIONNELLE

NUMEN :

NOM, prénom :

Date de naissance :

Grade :

Discipline ou section :

Affectation année scolaire en cours :

Date d'entrée à l'éducation nationale :

Titulaire d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) :

oui non demande en cours

SITUATION PERSONNELLE

Profession du conjoint ou du concubin :

Nombre d'enfants :

Age des enfants à charge :

Adresse personnelle :

Téléphone :

Aménagement sollicité par le demandeur :

A compter du :

Fait à

Fait à

Le

Le

Nom et signature de l'intéressé(e)

Nom et signature du supérieur hiérarchique