**IMPRIME DE DEMANDE D’AMENAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL**

 **Année scolaire 2018-2019**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM :**  | **Prénom :**  |
| **Date de naissance :**  | Discipline : |
| Grade :  | Etablissement de rattachement (pour les TZR et ZIL) : |
| Affectation actuelle :  |
| **Avez-vous la RQTH** (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé) ? : □ Oui (précisez les dates) □ Non□ Dépôt en cours Date d’accusé réception de la demande par la MDPH:  |
| Adresse personnelle :  | Téléphone : Email : |

…/…

|  |
| --- |
| **Nom – Prénom de l’agent :……………………………………………………………****Demandes d’aménagement** □ Allègement de service : * Pour le 2nd degré, précisez la quotité demandée :
* Pour le 1e degré uniquement indiquer le jour demandé**:**

□ Aménagement d’emploi du temps : (précisez)□ Salle adaptée et/ou équipement adapté : (précisez)□ Aide humaine : (précisez les missions)Avez-vous bénéficié d’un aménagement pour l’année scolaire en cours ? Si oui, lequel ? Pour un AVP, merci de faire figurer le nom de l’assistant en cours ainsi que sa quotité horaire. |
| Date : Nom et signature du supérieur hiérarchique : Cachet de l’établissement :  | Fait à , le Signature de l’intéressé(e) : |
|  |  |

**DELAIS DE RIGUEUR**

*Imprimé à adresser par la voie hiérarchique* ***pour le 23 mars 2018 ou le 06 avril 2018 (pour les enseignants entrant dans l’académie)***

*Accompagné de la copie de la RQTH en cours de validité ou preuve de dépôt.*

***A l’attention de Madame Sandrine Bourgeois – Secrétariat de la Cellule Ressources Humaines***

***Et***

***Copie à adresser au Docteur Frédérique Guillaume,*** *avec les éléments médicaux actualisés*