

Rectorat

Service Médical

Affaire suivie par :
Cécile Gruel
Tél. 02.38.79.46.72
Fax.02.38.79.42.34
ce.medic@
ac-orleans-tours.fr

21, rue Saint-Etienne
45043 ORLEANS Cedex 1

DOSSIER à CONSTITUER
à l'APPUI d'une DEMANDE de MUTATION
au titre du handicap -

RENTREE SCOLAIRE 2016

Dossier COMPLET par voie postale uniquement

à adresser au Dr Cécile Gruel Médecin Conseiller Technique du Recteur
Service médical
21 rue Saint-Étienne
45043 Orléans cedex 1

avant le 29 avril 2016

Pièces à joindre :

- ✓ **La fiche de renseignements** dûment complétée
- ✓ **Une lettre** de demande de bonification explicitant les raisons justifiant votre ou vos vœu(x)
- ✓ **Un compte rendu médical** détaillé (historique de la maladie, traitement le cas échéant,...) rédigé par votre ou vos médecin(s)
- ✓ **Un justificatif attestant du handicap**
- ✓ **Tout justificatif** qui vous semble utile à l'étude de votre situation

Fiche de renseignements

NOM et Prénom :

Grade et/ou discipline :

Date de naissance :

Adresse personnelle :

.....
.....

Téléphone :

Courrier électronique :

Notification de la MDPH (ex COTOREP) en date du :

Avez-vous déjà obtenu une affectation ou une mutation pour raisons médicales ?

Si oui, à quelle date ? et dans quelle académie ou département?

Affectation 2015-2016 (nom et adresse de l'établissement ou de l'école)

.....
.....

stagiaire

titulaire du poste

titulaire remplaçant (étab ou école de rattachement – fixe)

.....
.....

sans poste

mise à disposition du recteur

affectation provisoire à l'année (ets ou école de rattachement – fixe)

.....
.....

Les raisons médicales invoquées concernent :

l'intéressé (e) son ou ses enfants son conjoint

nombre d'enfants à charge et âge :

profession du conjoint et lieu d'exercice :

VŒUX FORMULES AU MOUVEMENT :

Date et signature :