académie
Aix-Marseille

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

DSDEN des Hautes-Alpes
Division du 1er degré
Dossier suivi par : Mme Régine PEYRON
☎ : 04.92.56.57.55
Mél : ce.d1d05@ac-aix-marseille.fr

ANNEXE 1

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

DEMANDE
D'AMENAGEMENTS DES HORAIRES DU POSTE
D'ATTRIBUTION D'UNE SALLE DE COURS
D'AFFECTATION SUR POSTE ADAPTE

POUR LA RENTREE SCOLAIRE 2018

(à retourner à la DSDEN pour le 1er décembre 2017)

I - SITUATION ADMINISTRATIVE

Nom : Nom de jeune fille : Prénoms : Date de naissance	Corps : Fonctions : (à cocher) ☐ directeur ☐ directeur adjoint ☐ enseignement spécialisé ☐ brigade Echelon actuel :
Etablissement d'affectation actuel :	
Situation de famille (à cocher) : ❒ Célibataire ❒ Marié(e) ❒ Divorcé(e) ❒ Séparé(e) ❒ PACSE(e) ❒ Veuf (ve)	Adresse personnelle :
Profession du conjoint :	N° téléphone : N° Portable :
Nombre d'enfants : …….. dont à charge : (indiquer l'âge de chacun d'eux) …… …… ……	Mél :
Autre charge de famille :	
Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) (à cocher) : ❒ Oui Dates (début et de fin) : ❒ Non ❒ Demande en cours auprès de la MDPH	Fournir copie en cas d'obtention récente ou de renouvellement récent du statut de travailleur handicapé

II – PARCOURS PROFESSIONNEL

Année de recrutement : Ancienneté générale de service au 01/09/2017 :
Dossier de demande de retraite déposé (à cocher) : ❒ Oui ❒ Non Pour quelle date de départ :

académie
Aix-Marseille

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

DSDEN des Hautes-Alpes
Division du 1er degré
Dossier suivi par : Mme Régine PEYRON
☎ 04.95.56.57.55
Mél : ce.d1d05@ac-aix-marseille.fr

ANNEXE 2 :
DEMANDE D'AMENAGEMENTS DES HORAIRES DU POSTE ET / OU D'ATTRIBUTION D'UNE SALLE DE COURS POUR LA RENTREE SCOLAIRE 2018

(à retourner à la DSDEN pour le 1er décembre 2017)

NOM : PRENOMS :

I - SITUATION ACTUELLE (cocher la ou les cases correspondantes)

☐ **EN POSTE** ☐ **temps plein** ☐ **temps partiel (préciser la quotité)**

☐ **CMO** ☐ **CLM** ☐ **CLD** ☐ **en temps partiel thérapeutique** ☐ **en disponibilité d'office après CLM ou CLD**

☐ **PACD** ☐ 1ère année ☐ 2ème année ☐ 3ème année

☐ **PALD** ☐ 1ère année ☐ 2ème année ☐ 3ème année ☐ 4ème année

☐ **Personnel déjà en poste adapté** :

Lieu d'exercice :

Horaire hebdomadaire effectué :

Nature du poste occupé :

Description des fonctions assurées :

☐ **Personnel bénéficiant d'un AMENAGEMENT DU POSTE au niveau des horaires**

- ☐ Adaptation des horaires journaliers
- ☐ Aménagement de l'emploi du temps *(O.R.S. réduites jusqu'au tiers pour effectuer d'autres tâches)*
  Fonctions assurées pendant la décharge :
  Nombre d'heures de décharge :

☐ Aménagement de l'emploi du temps (regroupement des O.R.S. sur quelques jours)

☐ Allègement de service (O.R.S. réduites jusqu'au tiers)
Nombre d'heures de décharge :

☐ **Personnel bénéficiant d'une MISE A DISPOSITION D'UNE SALLE DE COURS**

☐ **Personnel bénéficiant d'un AMENAGEMENT DU POSTE au niveau matériel**

- ☐ mise à disposition d'un équipement

☐ **Personnel bénéficiant d'une ASSISTANCE HUMAINE**

II – AMENAGEMENTS DES HORAIRES DU POSTE SOUHAITES AU TITRE DE L'ANNEE 2018-2019

(cocher la ou les cases correspondantes)

☐ **adaptation des horaires journaliers** (à préciser)

.....

.....

.....

☐ **aménagement de l'emploi du temps -** (ORS réduites jusqu'au tiers pour effectuer des tâches différentes de l'activité professionnelle classique)

Indiquer l'ordre de priorité par numérotation de 1 à 4

- ☐➥ fonctions administratives
- ☐➥ prise en charge de petits groupes d'élèves dans le cadre du soutien
- ☐➥ fonctions dans un CDI- vie scolaire
- ☐➥ autres :

Nombre d'heures (à préciser) :

☐ **aménagement de l'emploi du temps** (regroupement des O.R.S. sur quelques jours) (à préciser)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

☐ **allègement de service** (réduction de l'ORS jusqu'au tiers pour suivre des soins médicaux)

Nombre d'heures (à préciser):

Rappel des modalités d'attribution : les allègements de service, qui correspondent à un accompagnement limité dans le temps, ne peuvent être envisagés comme une compensation d'un handicap pérenne. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle ils sont attribués au titre d'une année scolaire et ne sont pas reconduits de manière automatique, et, s'ils le sont, c'est généralement de manière dégressive.

III – ATTRIBUTION D'UNE SALLE DE COURS SOUHAITEE AU TITRE DE L'ANNEE 2018-2019

☐ **mise à disposition d'une salle de cours** (à préciser)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Je reconnais avoir pris connaissance des modalités d'attribution des allègements de service

Date et signature de l'agent,

Avis du supérieur hiérarchique (à cocher) :

- ☐ favorable
- ☐ défavorable

Commentaires éventuels sur la demande :

Date et visa

académie
Aix-Marseille

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

DSDEN des Hautes-Alpes
Division du 1er degré
Dossier suivi par : Mme Régine PEYRON
☎ 04.92.56.57.55
Mél : ce.d1d05@ac-aix-marseille.fr

ANNEXE 3
DEMANDE D'AFFECTATION EN POSTE ADAPTE

POUR LA RENTREE SCOLAIRE 2018
(à retourner à la DSDEN pour le 1er décembre 2017)

NOM : PRENOMS :

I - SITUATION ACTUELLE (cocher la ou les cases correspondantes)

☐ **EN POSTE** ☐ **temps plein** ☐ **temps partiel (préciser la quotité)**

☐ **CMO** ☐ **CLM** ☐ **CLD** ☐ **en temps partiel thérapeutique** ☐ **en disponibilité d'office après CLM ou CLD**

☐ **PACD** ☐ 1ère année ☐ 2ème année ☐ 3ème année

☐ **PALD** ☐ 1ère année ☐ 2ème année ☐ 3ème année ☐ 4ème année

☐ **Personnel déjà en poste adapté** :

Lieu d'exercice :

Horaire hebdomadaire effectué :

Nature du poste occupé :

Description des fonctions assurées :

☐ **Personnel bénéficiant d'un AMENAGEMENT DU POSTE au niveau des horaires**

☐ Adaptation des horaires journaliers

☐ Aménagement de l'emploi du temps *(O.R.S. réduites jusqu'au tiers pour effectuer d'autres tâches)*
Fonctions assurées pendant la décharge :
Nombre d'heures de décharge :

☐ Aménagement de l'emploi du temps (regroupement des O.R.S. sur quelques jours)

☐ Allègement de service (O.R.S. réduites jusqu'au tiers)
Nombre d'heures de décharge :

☐ **Personnel bénéficiant d'une MISE A DISPOSITION D'UNE SALLE DE COURS**

☐ **Personnel bénéficiant d'un AMENAGEMENT DU POSTE au niveau matériel**

☐ mise à disposition d'un équipement

☐ **Personnel bénéficiant d'une ASSISTANCE HUMAINE**

II – NATURE DE LA DEMANDE (cocher la ou les cases correspondantes)

❒ 1ère demande de poste adapté ❒ PACD ❒ PALD

❒ Renouvellement ❒ 2ème année de PACD ❒ 3ème année de PACD ❒ PALD

III - PROJET PROFESSIONNEL

L'affectation en poste adapté doit permettre le retour dans les fonctions antérieures ou de préparer une reconversion professionnelle.

Projet professionnel en cours ou envisagé (cocher la case selon l'option choisie) :

❒ retour aux fonctions antérieures

❒ mobilité dans la fonction publique

- ❒ Préparation de concours interne(s) ou externe(s)
- ❒ demande de détachement avec ou sans mobilité géographique

❒ réorientation vers le secteur privé

❒ autre

Description du projet professionnel en cours ou envisagé :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Affectations souhaitées (cocher la ou les cases selon l'affectation désirée)

❒ CNED ❒ Poste administratif ❒ Documentation ❒ Autre (à préciser)

Le poste définitif sera déterminé par l'administration

Formation(s) souhaitée(s) :

.....
.....
.....

Rappel des modalités d'attribution : une affectation sur poste adapté n'est pas renouvelée systématiquement. Si la possession de la RQTH peut être prise en compte dans certains cas, elle ne donne cependant pas droit à un accès systématique et définitif au dispositif.

Je reconnais avoir pris connaissance des modalités d'affectation sur postes adaptés.

Date et signature de l'agent

Date et visa du supérieur hiérarchique

académie
Aix-Marseille

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

Rectorat de l'Académie d'Aix-Marseille
DRRH
Dossier suivi par : M. Frédéric Alberti
☎ 04.42.95.29.31
Mél : correspondant-handicap@ac-aix-marseille.fr

ANNEXE 4
DEMANDE D'AMENAGEMENTS MATERIELS DU POSTE ET D'ASSISTANCE HUMAINE

(à retourner à la DIPE pour le 26 janvier 2018)

I - SITUATION ADMINISTRATIVE

Nom : Nom de jeune fille : Prénoms : Date et lieu de naissance : N° de sécurité sociale :	Corps : Fonction :
Adresse personnelle :	
Adresse mél : N° téléphone : (indispensable pour le suivi du dossier) N° portable :	
Affectation : - établissement, service : - adresse : - n° de tél. : - adresse mél :	

Pour les contractuels, joindre obligatoirement : type de contrat, dates, durée.

Pour tous les personnels, joindre une copie de votre RQTH et de votre bulletin de salaire.

II - NATURE DE LA DEMANDE (cocher la ou les cases correspondantes)

❒ demande d'équipement(s)

❒ demande d'assistance humaine

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur ne pas bénéficier d'une prise en charge pour le même objet autre que celle que je sollicite par le dépôt du présent dossier

Date et signature de l'agent

III – AMENAGEMENTS MATERIELS DU POSTE SOUHAITES AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS (2017/2018)

Préciser les besoins repérés en matériel(s), prestations
Vous pouvez consulter pour cela le catalogue des aides sur le site : www.fiphfp.fr
Pour mémoire, une lettre détaillée est à joindre au dossier

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

IV – ASSISTANCE HUMAINE SOUHAITEE AU TITRE DE L'ANNEE 2018-2019

Indiquer les tâches nécessitant l'intervention d'une assistance :
NB : si une assistance est déjà mise en place, il n'est pas nécessaire de renouveler votre demande

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

PARTIE A REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION
Avis du médecin de prévention

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Date, cachet et signature du médecin de prévention

académie
Aix-Marseille

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

Rectorat de l'Académie d'Aix-Marseille
DRRH
Dossier suivi par : M. Frédéric Alberti
☎ 04.42.95.29.31
Mél : correspondant-handicap@ac-aix-marseille.fr

ANNEXE 5
FICHE DE RENSEIGNEMENTS TECHNIQUES
A compléter avec l'annexe 4 seulement
A remplir par le chef d'établissement ou de service

(à retourner à la DIPE pour le 26 janvier 2018)

CHEF D'ETABLISSEMENT :

Nom :

Prénom :

DEMANDEUR :

Nom :

Prénoms :

Date de naissance :

Fonction :

Etablissement ou service de rattachement :

Activité professionnelle :

Conditions de travail (locaux, environnement, matériels, horaires)
En cas de demande d'un Tableau Blanc Interactif (TBI), existe-t-il déjà un projet d'acquisition par la mairie, l'établissement ?

Difficultés rencontrées dans le cadre de l'exercice des fonctions :

Date de la demande :

Nom et signature du responsable hiérarchique :