

Demande d'adaptation du poste de travail Dans le cadre d'une situation de handicap

Formulaire de demande, en vigueur à compter du 1^{er} novembre 2022.

À transmettre **impérativement** complété dans son intégralité, accompagné des pièces justificatives et signé à correspondant-handicap@ac-toulouse.fr

➤ L'Agent

Mr. Mme

Nom d'usage :

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone :

Adresse mail :

Adresse postale :

⇒ Situation par rapport au handicap *Joindre obligatoirement la copie de la pièce justificative*

Je suis bénéficiaire d'un titre justifiant le statut de travailleur handicapé :

Date de début de l'octroi du titre :

Date de fin de validité du titre :

Nature du titre :

J'ai déposé une demande auprès de la MDPH

Date de la notification reçue :

Nature du titre demandé :

➤ La Situation Professionnelle

⇒ Statut :

Titulaire Poste définitif

Stagiaire concours

Contractuel CDI/sé

Joindre obligatoirement la copie du contrat

Titulaire Zone de Remplacement

Stagiaire contractuel

Contractuel non CDI/sé

Joindre obligatoirement la copie du contrat

Date de fin du contrat :

⇒ Fonction :

Corps :

Discipline ou poste occupé :

Temps de travail hebdomadaire :

A la date de la demande, je suis en activité Oui

Non, veuillez préciser

⇒ Affectation (à la date de la demande) :

Nom et Adresse complète de la structure
si vous effectuez votre service dans plusieurs
établissements, veuillez le préciser :

Téléphone - Email :

Responsable hiérarchique

➤ Présentation par l'agent des situations de travail qui entraînent des difficultés.

Fait à _____, le _____
Nom Prénom - Signature de l'intéressé(e) :

➤ Présentation par le chef d'établissement ou de service, des activités professionnelles de l'agent, ses conditions de travail (locaux, matériels, horaires, changement de salle, configuration informatique...), et éventuellement les difficultés que l'agent rencontre dans le cadre de ses fonctions.

Fait à _____, le _____
Nom Prénom - Signature du supérieur hiérarchique :