

Année scolaire 2018

Division des Personnels Enseignants
du 1er degré (DPE1D) - Bureau 110

Tél. : 02 69 61 93 14
02 69 61 88 77

Formulaire de demande de poste adapté (Annexe 6)

(Décret n°2007-623 du 27/04/2007)

A envoyer à la DPE1D (dep@ac-mayotte.fr – bouchirat.yahaya@ac-mayotte.fr / voir calendrier de transmission)

Mél : dep@ac-mayotte.fr

1^{ère} demande OU Renouvellement de poste adapté

Nom, prénom :

Date de naissance :

Grade : instituteur (trice) IERM PE

Situation en 2017/2018 : en activité en P.A.C.D. en P.A.L.D. autre :

Affectation 2017/2018 :

Précisez le type de poste occupé ainsi que la date d'affectation si l'enseignant est **en activité** :

.....

Circonscription 2017/2018 :

Précisez le type de poste occupé ainsi que le lieu d'affectation si l'enseignant est en poste adapté :

.....

Date de la première année du poste adapté si **renouvellement** :

Adresse personnelle :

Adresse électronique : Téléphone :

Êtes-vous reconnu comme un travailleur handicapé ?

Oui (joindre le justificatif), depuis le : au

Document en cours auprès de la maison départementale des personnes handicapées (M.D.P.H) [à transmettre dès l'obtention]

Non

L'intéressé (e)

Fait le Signature :

IEN de circonscription (s'il s'agit d'une 1^{ère} demande)

Date :

Signature :

Avis du vice-recteur

Date :

Signature :