

**Rectorat
Division des
personnels
enseignants**

Affaire suivie par
la cellule mouvement

Téléphone
01.57.02.60.40
01.57.02.60.39

Mél.
mvt2017@ac-creteil.fr

4, rue Georges Enesco
94010 CRETEIL CEDEX
Web : www.ac-creteil.fr

DOSSIER DE DEMANDE DE PRIORITÉ MÉDICALE

MOUVEMENT INTERACADÉMIQUE 2017

**DATE LIMITE D'ENVOI DU DOSSIER :
AU PLUS TARD LE 12 DECEMBRE 2016**

CONSULTER le BO SPECIAL N° 6 DU 10/11/2016

NOM :

Prénom :

Grade : Discipline :

La procédure concerne :

- les personnels titulaires ou stagiaires (BOE) ;
- leur conjoint bénéficiaire de l'obligation d'emploi ;
- la situation d'un enfant handicapé ou ayant un problème grave de santé.

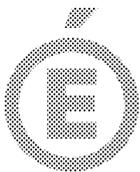
PIECES JUSTIFICATIVES

**Au Service médical
sous pli confidentiel**

et libellé à l'attention
du Dr Nadine LABAYE-PREVOT, Médecin
Conseiller Technique
du Recteur accompagnées
de la fiche de renseignement.

**À la DPE à l'attention
de la Cellule Mouvement**

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une lettre de demande de priorité de mutation au titre du handicap justifiant votre vœu géographique. ▪ Un compte rendu médical détaillé récent, rédigé par le médecin généraliste ou par le médecin spécialiste concerné (nature et histoire de la pathologie, traitements suivis et/ou en cours, perspectives évolutives). Il y sera joint photocopie de toutes pièces utiles (ex : compte-rendu d'hospitalisation). Dans le cadre d'un rapprochement de conjoint documenter les éventuels besoins de « tierce personne ». | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Document justifiant de la qualité de bénéficiaire de l'obligation d'emploi (BOE). |
|---|---|



**FICHE DE RENSEIGNEMENTS A REMPLIR PAR L'INTERESSE(E)
(EN LETTRES CAPITALES) ET À ENVOYER AU SERVICE MÉDICAL
ACCOMPAGNÉE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES**

Nom-Prénom :

Nom de jeune fille :

Né(e) le :

Adresse personnelle :

.....

Tél. : Email :

Notification de la MDPH en date du .../.../... délivrée par :

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

Si oui, à quelle date ? : dans quelle académie ? :

Grade et Discipline :

Affectation 2016-2017 (Nom et adresse de l'Etb) :

.....

- Stagiaire
 Titulaire du poste
 Titulaire remplaçant – Nom et adresse de l'Ets de rattachement :

.....

- Sans poste
 Mise à disposition du Recteur
 Affectation à l'Année (A.F.A.) : Nom et adresse de l'Ets + de rattachement :

Les raisons médicales évoquées concernent :

- L'intéressé(e) Son ou ses enfants son conjoint Autres

Nombre d'enfants à charge et âge :

Profession du conjoint et lieu d'exercice :

VŒUX formulés au MOUVEMENT INTERACADEMIQUE 2017 sur SIAM I-prof :

- | | |
|---------|---------|
| 1..... | 2..... |
| 3..... | 4..... |
| 5..... | 6..... |
| 7..... | 8..... |
| 9..... | 10..... |
| 11..... | 12..... |
| 13..... | 14..... |
| 15..... | 16..... |
| 17..... | 18..... |
| 19..... | 20..... |
| 21..... | 22..... |
| 23..... | 24..... |
| 25..... | 26..... |
| 27..... | 28..... |
| 29..... | 30..... |
| 31..... | |

DATE et SIGNATURE de l'intéressé(e)