

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

La demande porte sur : Allègement de service (Annexe 4) Poste adapté (Annexe 5)

1. SITUATION PERSONNELLE DU DEMANDEUR

Nom :		Date de naissance :	
Prénom :			
Corps :		Discipline :	
Echelon actuel ;			
Situation de famille :		Adresse personnelle :	
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié (e) <input type="checkbox"/> Divorcé (e) <input type="checkbox"/> Séparé (e) <input type="checkbox"/> PACS <input type="checkbox"/> Veuf (ve)			
N°de téléphone personnel :		Courriel :	
Nombre d'enfants : dont à charge :		Autre charge de famille :	
indiquer l'âge de chacun d'eux :			
Avez-vous la qualité de travailleur handicapé :			
<input type="checkbox"/> Oui		Date d'obtention de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) :	
<input type="checkbox"/> Non		(Joindre la copie du document)	
<input type="checkbox"/> Demande en cours (précisez date de dépôt auprès de la MDPH).....			

Date et signature de l'agent :