



**DEMANDE D'AFFECTION SUR UN POSTE ADAPTE 1<sup>er</sup> DEGRE**  
**Rentrée scolaire 2020**

NOM – Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Situation de famille : .....

Profession du conjoint : .....

Année de naissance des enfants à charge : .....

Adresse personnelle : .....

N° de téléphone : .....

Adresse électronique : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Affectation actuelle : .....

Avez-vous la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ?  OUI  NON

SOLLICITE UN POSTE ADAPTE : .....  
(poste administratif, documentation, vie scolaire, enseignement par correspondance auprès du CNED, autre...)

Nature du poste adapté souhaité – à titre indicatif :

- PACD (courte durée)
- PALD (longue durée)

Observations éventuelles :

*(retour à l'enseignement, changement de discipline, reconversion, autre ...)*

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

*Je reconnais avoir pris connaissance des modalités d'attribution des allègements de service et des affectations sur postes adaptés (cf circulaire d'information).*

A ....., le ..... Signature du candidat :