

DPE- Bureau du 1^{er} degré public
20 bd Alsace Lorraine
80063 AMIENS Cedex 9

**DEMANDE DE TEMPS PARTIEL
POUR RAISONS MÉDICALES,
SOCIALES OU FAMILIALES**

Nom : Prénom :

Affectation :

Demande de temps partiel de droit

Pas de rendez-vous auprès du médecin du travail sauf si demande particulière

pour donner des soins (joindre les justificatifs)

Justificatifs à fournir pour les demandes de temps partiel pour donner des soins :

- *en cas d'accident ou de maladie grave : certificat médical émanant d'un praticien hospitalier (à renouveler tous les six mois) ;*
- *dans le cas d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne :*
 - *pour un enfant handicapé, copie de la notification de la MDPH,*
 - *pour un conjoint ou un ascendant, une copie de la carte d'invalidité et/ou de la notification de l'allocation aux adultes handicapés et/ou de l'indemnité compensatrice pour tierce personne.*

au titre d'un handicap (joindre les justificatifs)

Justificatif : copie de la notification de la MDPH.

Demande de temps partiel sur autorisation

Le médecin du travail contactera les enseignants pour un éventuel rendez-vous.

pour raisons médicales

Justificatifs : demande écrite accompagnée d'un certificat médical d'un praticien hospitalier de moins de 3 mois sous pli cacheté

autres motifs (familial ou social)

Faire une demande écrite sous pli cacheté à l'attention du service social

Partie réservée à l'administration

Avis du médecin du travail :

- Favorable.....
- Priorité dans le regroupement géographique
- Défavorable.....

Avis du service social :

- Favorable.....
- Priorité dans le regroupement géographique pour le choix
- Défavorable.....

Date :

Signature