7. DOSSIER DE DEMANDE DE BONIFICATION

MEDICALE FORMULEE AU TITRE DU

HANDICAP OU AU TITRE DU DOSSIER

MEDICAL DE L’ENFANT

Nom d’usage :

Nom de famille :

Prénom :

Corps / grade :

Discipline :

Date de naissance :

Etablissement actuel ou de rattachement :

Date d’affectation actuelle :

**Type de demande formulée :**

☐ **Demande de bonification médicale formulée au titre du handicap de l’agent**

☐ **Demande de bonification médicale formulée au titre du handicap du conjoint**

☐ **Demande de bonification médicale formulée au titre du dossier médical de l’enfant**

Pièces complémentaires à fournir :

☐ Une lettre explicitant les raisons pour lesquelles la mutation améliorera les conditions de vie de

la personne handicapée et comportant vos coordonnées complètes (nom, prénom, date de

naissance, numéros de téléphone, grade et discipline).

☐ Pièces justificatives confidentielles délivrées par votre(s) médecin(s) transmises sous pli

cacheté confidentiel

☐ Copie de l’attestation RQTH en cours de validité personnelle et/ou du conjoint et/ou justificatif

MDPH enfant

☐ Liste des voeux exprimés.

L’ensemble des documents est à retourner directement **avant le 14 avril au médecin-conseiller**

**technique de la Rectrice, Rectorat de Lille - 144 rue de Bavay – BP 709 – 59033 LILLE CEDEX**.

Je suis informé(e) que tout dossier incomplet et/ou non transmis dans les délais impartis ne sera pas

étudié.

Je suis également informé(e) que l’envoi du présent dossier de candidature doit être effectué en

parallèle de la saisie des voeux permettant l’amélioration des conditions de vie de la personne

handicapée sur SIAM via EDULINE puis I-Prof.

Fait à ……………………………………………, le …………………………….. 2020

Signature de l’intéressé(e)