

BONIFICATION MEDICALE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR LES DEMANDES D'EXEAT

Rentrée scolaire 2023

Attention : Les éléments médicaux que vous produirez devront obligatoirement être remis sous pli cacheté à l'attention du médecin de prévention

DEPARTEMENT(S) SOLLICITÉ(S) :

1 - 4 -
2 - 5 -
3 - 6 -

Nom, prénom :

Nom de famille : Date de naissance : / ___ / ___ / ___ /

Adresse personnelle :

.....

☎ (domicile) (portable)

Date de titularisation :

Date d'entrée en Seine-et-Marne :

Grade :

Lieu d'exercice :

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

Si oui, à quelle date: / _____ / dans quelle académie / _____ /

Position actuelle :

en activité disponibilité congé maladie ordinaire congé long autre (préciser)

Situation familiale :

marié(e) vie maritale divorcée célibataire veuf(ve) pacs

Profession du conjoint : Lieu d'exercice :

Nombre d'enfants : Âges : Nombre d'enfants à charge :

Vous déposez une demande de bonification de mutation pour :

Vous
Conjoint
Un enfant à charge en situation de handicap
et/ou souffrant d'une maladie grave