

**Demande d'allègement du poste de travail année scolaire 2024-2025
à transmettre à la circonscription le 28 février 2023 délai de rigueur**

IDENTITE

NOM D'USAGE: **Prénom :**

NOM DE FAMILLE : **Date de naissance :**

tél :/...../...../...../..... **Courriel professionnel :**@ac-creteil.fr

Position administrative : Activité Temps complet Temps partiel thérapeutique Temps partiel (.....%)

Congé maladie ordinaire jusqu'au .../.../.... CLM jusqu'au .../.../.... CLD jusqu'au .../.../....

SITUATION PROFESSIONNELLE 2023/2024

Ecole d'affectation : **Nature du poste occupé :**

.....

Circonscription :

Date

Signature :

**Pièces à joindre
obligatoirement :**

le présent formulaire
intégralement complété,
daté, signé et visé par
l'IEN

un courrier
circonstancié récent
(moins de 2 mois) du
médecin expliquant la
situation médicale de
l'agent ou de l'agente
sous pli cacheté à
l'attention du médecin du
travail

une attestation RQTH
s'il y a lieu

un courrier de l'agent
ou de l'agente explicitant

**Avis du supérieur ou de la supérieure hiérarchique sur la
faisabilité de la demande**

(à compléter obligatoirement avant transmission du dossier pour le 06 mars au plus tard)

Date de réception de la demande :

Avis :

.....

.....

Fait à **le**

Nom, Prénom, qualité du signataire :

Signature et cachet :