DEMANDE D'AFFECTATION SUR POSTE ADAPTÉ – PREMIER et SECOND DEGRÉ RENTRÉE 2020/2021

FICHE SIGNALÉTIQUE

 □ Demande de maintien sur poste adapté / □ PACD ou □ PALD □ Demande de sortie du dispositif 		
IDENTIFICATION PROFESSIONNELLE		
NUMEN :		
NOM, Prénom :		
Date de naissance :		
Grade :	[Discipline :
Affectation en 2019/20	20 :	
Date d'entrée à l'éduca	ation nationale :	
Titulaire d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) ou assimilée :		
□ Oui	□ Non	□ demande en cours
SITUATION PERSON	NELLE	
SITUATION PERSON	NELLE oint ou du concubin :	
SITUATION PERSON	oint ou du concubin :	
SITUATION PERSON • Profession du conj	oint ou du concubin :	
SITUATION PERSONProfession du conjNombre d'enfants	oint ou du concubin : : charge :	
 SITUATION PERSON Profession du conj Nombre d'enfants Age des enfants à 	oint ou du concubin : : charge : lle :	
 SITUATION PERSON Profession du conj Nombre d'enfants Age des enfants à Adresse personne 	oint ou du concubin : : charge : lle : one :	Date et signature du demandeur :
SITUATION PERSON Profession du conj Nombre d'enfants Age des enfants à Adresse personne Numéro de télépho	oint ou du concubin : : charge : lle : one :	Pate et signature du demandeur :
SITUATION PERSON Profession du conj Nombre d'enfants Age des enfants à Adresse personne Numéro de télépho	oint ou du concubin : : charge : lle : one :	ectorat : avant le 7 avril 2020
SITUATION PERSON Profession du conj Nombre d'enfants Age des enfants à Adresse personne Numéro de télépho	oint ou du concubin : : charge : lle : one : transmission au re	ectorat : avant le 7 avril 2020 ADMINISTRATION