



Première demande

PROJET PROFESSIONNEL

1 – IDENTIFICATION	
Nom Prénoms Date de Naissance Grade et Discipline et/ou Affectation	
Adresse Téléphone/ Courriel	Fixe: Mobile:
2 – FORMATIONS	
Formation initiale Diplômes	
Formation continue	Formations suivies Formations souhaitées



3- EXPERIENCE-S PROFESSIONNELLE-S	
Activités/Stages	
Autres métiers avant celui d'enseignant, de CPE ou de PSY EN/	
Domaine extra- professionnel (auto-entrepreneur, président, secrétaire, trésorier d'une association...)	



4 - PROJET PROFESSIONNEL

Affectation :

Poste occupé :

Missions confiées :

Tuteur :

Votre projet :

Vos motivations :

DEMANDE DE POSTE ADAPTE – ANNÉE SCOLAIRE 2022-2023

Tous les champs doivent être dûment complétés.

Fait à:

le

Signature:

Les données personnelles seront conservées le temps de l'instruction de la demande par les services RH.

Pour les enseignants retenus dans le dispositif, ces données serviront de support dans le cadre de l'accompagnement sur poste adapté pour l'année scolaire 2022-2023



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

EN FONCTION DU PROJET PRÉSENTÉ

DOMAINE SOUHAITÉ:

- ☐ ADMINISTRATION
- ☐ AUTRE DISCIPLINE
- ☐ DOCUMENTATION
- ☐ AUTRE DOMAINE (PRÉCISEZ):

ENVISAGEZ-VOUS DE DEMANDER UN ALLÈGEMENT DE SERVICE ☐

AVEZ-VOUS BESOIN D'UN AMÉNAGEMENT DE POSTE ☐

☐ BÉNÉFICIAIRE D'UNE PENSION ÉVENTUELLEMENT, TAUX DE VOTRE PENSION

☐ DISPONIBILITÉ D'OFFICE, DATES:

☐ CONGÉS POUR CONVENANCE PERSONNELLE, DATES:

☐ RECONNU·E EN QUALITÉ DE TRAVAILLEUR HANDICAPE

PÉRIODE DE LA NOTIFICATION MDPH:

☐ DEMANDE EN COURS POUR LA RECONNAISSANCE EN QUALITÉ DE TRAVAILLEUR HANDICAPE
DATE DE L'ACCUSÉ-RÉCEPTION DE LA MDPH :

☐ DEMANDE ENVISAGÉE POUR LA RECONNAISSANCE EN QUALITÉ DE TRAVAILLEUR
HANDICAPE

☐ DEMANDE ENVISAGÉE DE RECLASSEMENT

☐ AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ PLACÉ·E SUR POSTE ADAPTE?

SI OUI, EN QUELLE(S) ANNÉE(S):

ACADÉMIE(S):

AVEZ-VOUS EXERCÉ UNE AUTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE ☐
SI OUI, LAQUELLE ?