

## Annexe 6

### Dossier médical relatif au mouvement intra-départemental de la Saône-et-Loire 2021

DOSSIER DE PRIORITE DE MUTATION

AU TITRE DU HANDICAP

Demande formulée pour la rentrée 2021

**Dossier à retourner pour le 16 avril 2021**

**Tout dossier incomplet ne pourra être instruit**

Nom : ..... Date de naissance : .....

Prénom : .....

Téléphone fixe : .....portable : .....

Adresse : .....

.....

Mail : .....

#### **Situation Familiale :**<sup>1</sup>

Marié(e)       Pacsé(e)       Célibataire/concubin(e)       Divorcé(e)

Nombre d'enfant(s) : .....

#### **Situation Professionnelle :**

Corps / grade : .....

Affectation : .....

Circonscription : .....

Département de rattachement : .....

#### **Personne concernée :**<sup>1</sup>

L'intéressé(e)       Conjoint(e)       Enfant

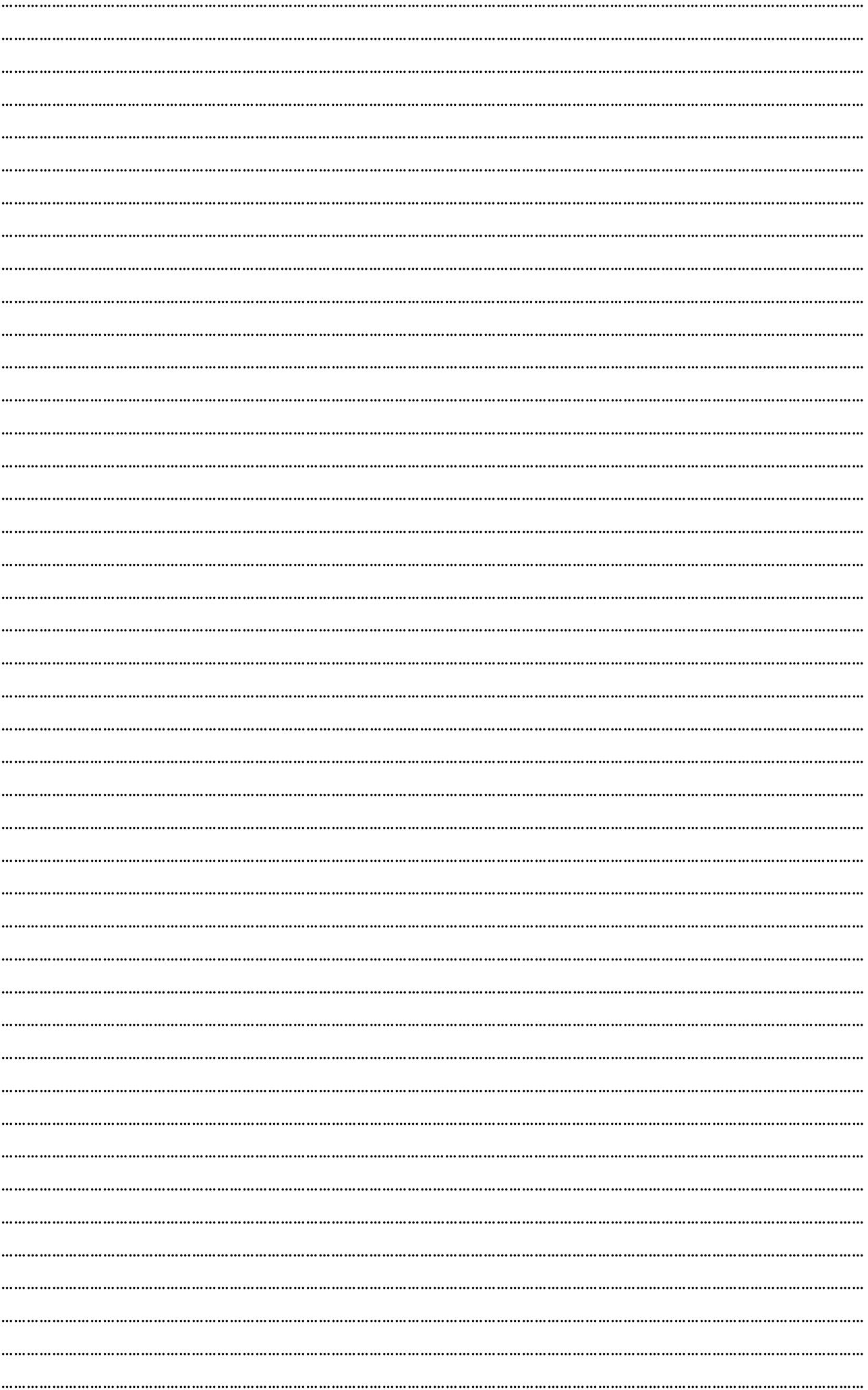
#### **Dossier médical de la personne concernée** (enseignant(e) ou conjoint(e) ou enfant) :

**Bilan détaillé et récent de la situation médicale** (établi par le spécialiste), précisant la nature et l'histoire de la pathologie, les traitements antérieurs et/ou en cours, les perspectives évolutives, le retentissement professionnel tel que les arrêts de travail pour congé maladie au cours des trois dernières années, et éventuellement la prescription de tierce personne...

Nécessité de joindre la **photocopie de toutes les pièces utiles** (bulletin d'hospitalisation, compte-rendu opératoire, interprétation d'imagerie médicale, bilan biologique, prise en charge rééducative...)

<sup>1</sup> Cocher la case correspondante





.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Date :

Signature :

Renvoyer le dossier de priorité au titre du handicap complété **avec les pièces jointes** pour **le 16 avril 2021**, terme de rigueur à l'adresse suivante :

**RECTORAT DE DIJON**

A l'attention du Médecin de prévention de  
Saône-et-Loire  
Service médical et social  
2G, rue Général Delaborde  
21000 DIJON

Courriel : [ce.medprev@ac-dijon.fr](mailto:ce.medprev@ac-dijon.fr)