



**MOUVEMENT INTERACADEMIQUE
DEMANDE DE PRIORITE AU TITRE D'UN HANDICAP**

A retourner au plus tard le **8 décembre 2020** à :
Médecin Conseiller Technique – Dr Legrand
6, rue de la Toussaint – 67975 Strasbourg Cedex 9

Nom : Prénom :

Nom de jeune fille :

Né(e) le : |_|_|_|_|_|_|_|_|

☎ : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse personnelle
.....

Corps/grade : Discipline :

Le handicap invoqué concerne :

- l'intéressé(e) son conjoint son enfant

Affectation au 1^{er} septembre 2020 :

Situation de la personne concernée par le handicap

- titulaire d'un poste en établissement
 titulaire exerçant des fonctions de remplacement
 autre situation, précisez

- travailleurs reconnus handicapés par la MDPH
 victimes (accidents du travail ou maladies professionnelles avec incapacité permanente au moins égale à 10% et titulaires d'une rente)
 titulaires d'une pension d'invalidité (capacité réduite de 2/3)
 anciens militaires et assimilés titulaires d'une pension d'invalidité
 titulaires d'une carte d'invalidité si incapacité permanente d'au moins 80% ou classés en 3^{ème} catégorie
 titulaires d'une allocation ou rente d'invalidité de sapeurs-pompiers volontaires
 titulaires de l'allocation aux adultes handicapés
 enfant handicapé ou souffrant d'une maladie grave

Etablissement d'affectation au 01/09/2020 :

Vœux de l'intéressé(e) justifiés par la priorité médicale (joindre les pièces justificatives de votre situation)	Observations du médecin conseiller technique (indication des priorités)
- - -	

Avis de la rectrice :

Fait à, le
Signature :