



MINISTÈRE DE
L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE LA JEUNESSE
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

MINISTÈRE DE
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE



DEMANDE D'AMENAGEMENT DE POSTE

Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances,
la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Rectorat de DIJON
Correspondant handicap – Monsieur Olivier FERRON

Document à retourner à : Cécile DESANDES
Cellule de Gestion des Ressources Humaines
2G rue Général Delaborde
21000 DIJON

I. Informations sur le demandeur

État Civil

Nom : Prénom : né(e) le :

Adresse :
.....

Téléphone (fixe et portable):

Adresse mail :

Situation professionnelle :

Grade : Fonction ou discipline:.....

Établissement :

Adresse et téléphone du lieu d'exercice :

Nom du chef d'établissement ou du chef de service :

RQTH : oui non En cours/A renouveler*

(Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé)

Date : du au

▪ Recrutement BOE (Bénéficiaire de l'Obligation d'Emploi)

•Rayer la mention inutile

II. Besoins spécifiques

Type de matériel*

Précisez si nécessaire

Matériel informatique :

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

Mobilier spécifique (fauteuil, bureau) :

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

Autre type de matériel :

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

Prothèses auditives :

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

Autres besoins :

Assistance Humaine :

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

Transport :

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

Formation :

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

Désignation du (des) matériel(s) souhaité(s) :

Pour tout appareillage ou aménagement, précisez le type, le modèle, la référence :

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

Besoin de formation à l'emploi du matériel :

Précisez si une formation est nécessaire à l'utilisation du matériel mis à disposition. Définissez le contenu des formations dont vous avez besoin en tenant compte de votre maîtrise actuelle.

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

Utilisation du matériel

- Transportable, utilisable au domicile

*le matériel mis à disposition de l'agent et qui, du fait de sa nature, est utilisé hors de l'enceinte scolaire, doit être assuré par l'agent.

Fait à

Le

Signature du demandeur

FICHE EXPLICATIVE

Remplir la demande de préconisations ou aménagement de poste.

Joindre si possible et si nécessaire 3 devis concernant uniquement la demande de matériel.

Joindre un certificat médical détaillé de la pathologie sous pli confidentiel cacheté adressé aux médecins suivants :

- Dr BAUDOIN médecin de prévention au rectorat pour les personnels du 1^{er} degré,
- Dr BOIRON médecin de prévention du rectorat pour les personnels enseignants du 2nd degré (certifiés et agrégés, COP, CPE, Doc, PEGC)
- Dr EMERY médecin de prévention du rectorat pour les personnels non enseignants et du 2nd degré (PLP).

Joindre la copie de la RQTH (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé), en cas de nécessité de demande de renouvellement, ne pas oublier de déposer une nouvelle demande auprès de la MDPH (maison départementale du handicap) de votre département.

III. Éléments constitutifs du dossier de demande d'aménagement du poste de travail

Pièces à joindre au dossier :

➤ Demande d'aménagement de poste (imprimé joint) – Circulaire n°9 9-055 du 29 avril 1999. Aménagement des postes de travail des agents handicapés, B.O n° 18 du 6 mai 1999 - Extrait : « l'agent handicapé qui souhaite obtenir une aide technique afin d'améliorer ses conditions de travail, doit en faire la demande auprès du correspondant handicap ».

➤ Devis

Les demandeurs doivent, fournir si possible et si nécessaire trois devis détaillés par matériel demandé. Les devis fournis doivent faire ressortir la TVA.

Pour toutes les demandes de prise en charge de frais de transport, il est nécessaire de joindre l'emploi du temps de l'année scolaire en cours. Les devis devront être basés sur une période d'au moins un trimestre, au regard de l'emploi du temps.

➤ Certificat médical

Sous pli confidentiel destiné aux médecins de prévention

➤ Copie de la RQTH (voir ci-dessous)

IMPORTANT

- ◆ Ne peuvent bénéficier d'aménagements spécifiques que les personnels reconnus bénéficiaires de l'obligation d'emploi pouvant justifier de l'un des certificats d'éligibilité suivants : (joindre la copie du certificat).
- ◆ Titulaire de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
- ◆ Titulaire de la carte d'invalidité ou titulaire de l'allocation adulte handicapé
- ◆ Titulaire d'une pension d'invalidité correspondant à une réduction d'au moins 2/3 de la capacité de travail ou de gain, ou d'une pension militaire d'invalidité.
- ◆ Justificatif de reclassement de l'agent.
- ◆ Titulaire d'une allocation ou d'une rente d'invalidité.
- ◆ Titulaire d'une ATI ou d'une ATIACL ou d'une rente AT/MP pour une IPP

Votre situation de bénéficiaire de l'obligation d'emploi doit être déclarée par vos soins auprès de votre service de gestion (rectorat ou DSDEN)