**FICHE N° 5**

|  |  |
| --- | --- |
| Rectorat de l’académie  de Normandie - site de Caen  Service médical des personnels  **168 Rue Caponière**  **14061 Caen cedex Téléphone : 02.31.30.17.97** | **MOUVEMENT INTER-ACADEMIQUE 2022**  **DES PERSONNELS ENSEIGNANTS DU SECOND DEGRE, DES PERSONNELS D’EDUCATION ET DES PSYCHOLOGUES  DE L’EDUCATION NATIONALE   DEMANDE FORMULEE AU TITRE DU HANDICAP** |

À compléter et à retourner au Rectorat de l’académie de Normandie, périmètre de Rouen  
Service du médecin de prévention

à l’adresse susvisée **pour le 30 novembre 2021**, délai de rigueur.

**La procédure concerne les personnels titulaires, stagiaires, leur conjoint bénéficiaire de l’obligation d’emploi, ainsi que la situation d’un enfant reconnu handicapé ou malade de moins de 20 ans.**

**Nom** **d’usage** : ……………………………………... . **Nom de naissance** : …………………………………………

**Prénom : …………………………………………………Date de naissance** : …………………………………….

**Situation familiale** : ❑ Célibataire ❑ Marié(e) ❑ Pacsé(e) ❑ Divorcé(e) ❑ Veuf(ve) ❑ autres

**Nombre d’enfants à charge** :

**Adresse personnelle**: ………………………………………………………………………………………………………

**Courriel**: ……………………………………………………………………. Tél. : ………………………………………….

**Corps / Grade / Discipline :** ……………………………………………………………………………………………….

**Situation administrative actuelle** : ❑ En activité ❑ Autre

**Établissement d’exercice**: ……………………………………………………………………………………………….

**- Bénéficiaire de l’obligation d’emploi**(loi du 11 février 2005) : oui non

**- Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (***joindre un justificatif)* **: oui non**

❑ De l’intéressé(e) ❑ Du conjoint ❑ D’un enfant à charge

|  |
| --- |
| **Indiquer les vœux de mutation saisis dans SIAM (vœux portant sur des académies)** |
| 1 : |
| 2 : |
| 3 : |
| 4 : |
| 5 : |
| 6 : |

Joindre **obligatoirement** :

* Lettre motivant votre demande expliquant les difficultés rencontrées, leurs impacts dans le   
   domaine professionnel et le bénéfice attendu d’une mutation inter-académique,
* Certificat médical détaillé et récent,
* Photocopie de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et/ou votre carte  
   de bénéficiaire de l’obligation d’emploi,
* Tous éléments complémentaires permettant d'apprécier la situation personnelle de l'agent  
   sollicitant la bonification spécifique. Ex. photocopies des pièces médicales récentes
* toutes pièces attestant que la mutation sollicitée améliorera significativement les   
   conditions de vie de l’agent ou de son conjoint ou de son enfant.

**L’attention des personnels doit-être attiré sur le fait que les dossiers incomplets ou parvenant après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas instruits.**