

## Affectation sur poste adapté au titre de la rentrée scolaire 2024-2025

PHOTO

<b>Demande</b>	<input type="checkbox"/> <b>Entrée</b>	<input type="checkbox"/> <b>Renouvellement</b>	<input type="checkbox"/> <b>Sortie</b>
----------------	--	--	--

<b>Corps</b>		<b>Discipline</b>		<b>Département</b>	
--------------	--	-------------------	--	--------------------	--

### L'identité et les coordonnées de l'agent

<b>Nom d'usage</b>					
<b>Nom de naissance</b>					
<b>Prénom</b>					
<b>Civilité</b>		<b>Date de naissance</b>			
<b>RQTH</b>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<b>Dates début-fin</b>		
<b>Courriel académique</b>					@ac-bordeaux.fr
<b>Situation familiale</b>	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié.e	<input type="checkbox"/> Pacsé.e	<input type="checkbox"/> Veuf.ve	
<b>Enfants à charge</b>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, préciser années de naissance			
<b>Adresse personnelle</b>					
<b>Commune</b>				<b>Code postal 5 chiffres</b>	

### L'affectation en 2023-2024

<b>Modalité d'affectation</b>	<input type="checkbox"/> Titulaire d'un poste	<input type="checkbox"/> Provisoire	<input type="checkbox"/> Affectation à l'année	<input type="checkbox"/> Sans affectation
	Si affectation sur poste adapté :		<input type="checkbox"/> PACD	<input type="checkbox"/> PALD
<b>Nom de l'établissement ou de l'école ou du service</b>				
<b>Commune</b>			<b>Dépt.</b>	

### La situation, les congés

<b>CLD en cours</b>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, dates :	
<b>CLM en cours</b>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, dates :	
<b>CMO en 2023</b>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, dates :	
<b>Temps partiel thérapeutique</b>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, dates :	
<b>CLM : années antérieures</b>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, dates :	
<b>CLD : années antérieures</b>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, dates :	
<b>CITIS : années antérieures</b>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, dates :	

### Les demandes précédentes d'affectation sur poste adapté

<b>Année scolaire</b>		<b>Réponse</b>		<b>Fonctions exercées</b>	
<b>Année scolaire</b>		<b>Réponse</b>		<b>Fonctions exercées</b>	
<b>Année scolaire</b>		<b>Réponse</b>		<b>Fonctions exercées</b>	

## Affectation sur poste adapté au titre de la rentrée scolaire 2024-2025

<b>Nom d'usage</b>		<b>Prénom</b>	
--------------------	--	---------------	--

### La demande de l'agent au titre de l'année scolaire 2024-2025

<input type="checkbox"/> <b>Entrée</b>	<input type="checkbox"/> en PACD 1 <sup>ère</sup> année	<input type="checkbox"/> <b>Fonctions administratives</b> <i>En EPLE ou service déconcentré (PACD)</i>
	<input type="checkbox"/> en PALD ( <i>après une affectation en PACD</i> )	
<input type="checkbox"/> <b>Renouvellement</b>	<input type="checkbox"/> en PACD 2 <sup>ème</sup> année <input type="checkbox"/> en PACD 3 <sup>ème</sup> année	<input type="checkbox"/> <b>Après du CNED</b> <i>(en PACD, ou en PALD après PACD)</i>
	<input type="checkbox"/> d'un PALD ( <i>après une période de 4 années de PALD</i> )	<input type="checkbox"/> <b>Autre</b>
<input type="checkbox"/> <b>Sortie</b>	<input type="checkbox"/> Retour à l'exercice de ses fonctions d'origine	
	<input type="checkbox"/> Demande de congé long (CLM/CLD)	
	<input type="checkbox"/> Demande de reclassement (saisine du conseil médical départemental)	
	<input type="checkbox"/> Départ en retraite	
	<input type="checkbox"/> Autre	

### Une information importante pour toute demande d'affectation sur poste adapté

L'affectation sur poste adapté, qui correspond à un accompagnement limité dans le temps, ne peut être envisagée comme une compensation d'un handicap pérenne. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle elle est attribuée au titre d'une année scolaire et n'est pas reconduite de manière automatique ni systématique. Si la possession de la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) peut être prise en compte dans certains cas, elle ne donne cependant pas droit à un accès systématique au dispositif.

### Les raisons de la demande et les motivations :

**NE PAS ÉCRIRE AU DELÀ DU BAS DE CE CADRE – SINON JOINDRE UN COURRIER APRÈS LA PAGE 3**  
 Les informations d'ordre médical doivent être communiquées uniquement dans le dossier transmis au médecin du travail

## Affectation sur poste adapté au titre de la rentrée scolaire 2024-2025

### Le projet professionnel

#### L'identité de l'agent

<b>Nom d'usage</b>		<b>Prénom</b>	
--------------------	--	---------------	--

<b>Corps</b>		<b>Discipline</b>		<b>Département</b>	
--------------	--	-------------------	--	--------------------	--

#### Le projet professionnel

<input type="checkbox"/> Revenir à l'exercice des fonctions de son corps d'origine, après une affectation sur poste adapté	
<input type="checkbox"/> Engager un projet de reconversion dans un autre corps, à préciser	
<input type="checkbox"/> Autre (préciser)	

#### Le projet de reconversion

La connaissance du métier	<input type="checkbox"/> Partielle	<input type="checkbox"/> Précise	Le métier
Un diplôme, une qualification	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui (préciser)	
Une expérience professionnelle	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui (préciser)	

#### Les moyens pour réaliser le projet de reconversion

Mobilité géographique	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui (préciser)	
Présentation de concours	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui (préciser)	
Autre	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui (préciser)	

#### La maîtrise des outils informatiques

Aisance dans l'usage informatique	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> A peu près	<input type="checkbox"/> Très à l'aise
Maîtrise d'outils bureautiques	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, lesquels	
Maîtrise d'applications métiers	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, lesquelles	

#### La signature de l'agent

<b>Je reconnais avoir pris connaissance des modalités d'attribution des affectations sur poste adapté, précisées dans la note de service.</b>	<b>Uniquement pour les agents des corps du 2<sup>nd</sup> degré</b>
<b>La signature de l'agent</b>	<b>La signature du chef d'établissement</b> dans lequel l'agent est toujours titulaire de son poste d'origine
Le : <input style="width: 90%;" type="text"/>	Le : <input style="width: 90%;" type="text"/>
Nom, prénom et signature de l'agent :	Fonction, nom, prénom et signature :