

Motivation :

En quoi la mutation sollicitée améliorera-t-elle les conditions de vie de la personne en situation de handicap ou de l'enfant dans une situation de maladie grave ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Les demandes de priorité de mutation au titre du handicap étant **étudiées exclusivement sur dossier**, il importe de répondre précisément à cette question en indiquant notamment le lien entre la pathologie, l'accessibilité aux soins et les contraintes géographiques qui résultent de l'état de santé (comme par exemple accès à une structure ou à un protocole spécifique de soins spécialisés, nécessité d'aménagements de l'habitat...). Le médecin du personnel sera, éventuellement, amené à prendre contact avec l'agent pour des précisions complémentaires

Fait le / /
A

Signature de l'intéressé(e) :

<u>PARTIE RESERVEE AU MEDECIN DU PERSONNEL</u>	
Le dossier médical :	
<input type="checkbox"/> Répond aux critères	<input type="checkbox"/> Ne répond pas aux critères
<u>Observations éventuelles sur l'opportunité de la mutation au titre du handicap</u> (amélioration des conditions de vie de la personne handicapée par le biais d'une mutation):	
A, le	
<u>Le médecin du personnel.</u>	
NOM :	SIGNATURE

Attention, en cas d'envoi par courrier, vous devez transmettre les pièces médicales dans une sous-enveloppe fermée portant la mention « Pièces médicales - confidentiel »

Département	Modalités de transmission des pièces justificatives liées à la santé	Adresse postale d'envoi le cas échéant
089-YONNE	Par courrier au secrétariat du médecin de prévention <u>ou par e-mail : ce.medprev@ac-dijon.fr</u>	RECTORAT de l'académie de Dijon Service médecine de prévention 2G, rue Général Delaborde 21000 DIJON