

**ANNEXE 2 :  
DEMANDE D'AMENAGEMENTS DES HORAIRES DU POSTE  
ET / OU  
D'ATTRIBUTION D'UNE SALLE DE COURS  
POUR LA RENTREE SCOLAIRE 2019**

**(À retourner à la DSDEN et au service de santé pour le 14 décembre 2018)**

NOM :

PRENOMS :

**I - SITUATION ACTUELLE** (cocher la ou les cases correspondantes)

<input type="checkbox"/> <b>EN POSTE</b>	<input type="checkbox"/> <b>temps plein</b>	<input type="checkbox"/> <b>temps partiel (préciser la quotité)</b>
<input type="checkbox"/> <b>CMO</b> <input type="checkbox"/> <b>CLM</b> <input type="checkbox"/> <b>CLD</b>	<input type="checkbox"/> <b>en temps partiel thérapeutique</b>	<input type="checkbox"/> <b>en disponibilité d'office après CLM ou CLD</b>
<input type="checkbox"/> <b>PACD</b> <input type="checkbox"/> 1 <sup>ère</sup> année <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> année <input type="checkbox"/> 3 <sup>ème</sup> année		
<input type="checkbox"/> <b>PALD</b> <input type="checkbox"/> 1 <sup>ère</sup> année <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> année <input type="checkbox"/> 3 <sup>ème</sup> année <input type="checkbox"/> 4 <sup>ème</sup> année		
<input type="checkbox"/> <b>Personnel déjà en poste adapté :</b>		
Lieu d'exercice :		
Horaire hebdomadaire effectué :		
Nature du poste occupé :		
Description des fonctions assurées :		
<input type="checkbox"/> <b>Personnel bénéficiant d'un AMENAGEMENT DU POSTE au niveau des horaires</b>		
<input type="checkbox"/> Adaptation des horaires journaliers <input type="checkbox"/> Aménagement de l'emploi du temps (O.R.S. réduites jusqu'au tiers pour effectuer d'autres tâches) Fonctions assurées pendant la décharge : Nombre d'heures de décharge :		
<input type="checkbox"/> Aménagement de l'emploi du temps (regroupement des O.R.S. sur quelques jours)		
<input type="checkbox"/> Allègement de service (O.R.S. réduites jusqu'au tiers) Nombre d'heures de décharge :		
<input type="checkbox"/> <b>Personnel bénéficiant d'une MISE A DISPOSITION D'UNE SALLE DE COURS</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Personnel bénéficiant d'un AMENAGEMENT DU POSTE au niveau matériel</b>		
<input type="checkbox"/> mise à disposition d'un équipement		
<input type="checkbox"/> <b>Personnel bénéficiant d'une ASSISTANCE HUMAINE</b>		

**II – AMENAGEMENTS DES HORAIRES DU POSTE SOUHAITES AU TITRE DE L'ANNEE 2019-2020**  
(Cocher la ou les cases correspondantes)

<input type="checkbox"/> <b>adaptation des horaires journaliers</b> (à préciser)
.....
.....
.....

**SUITE ANNEXE 2**

**aménagement de l'emploi du temps** - (ORS réduites jusqu'au tiers pour effectuer des tâches différentes de l'activité professionnelle classique)

Indiquer l'ordre de priorité par numérotation de 1 à 4

- fonctions administratives
- prise en charge de petits groupes d'élèves dans le cadre du soutien
- fonctions dans un CDI- vie scolaire
- autres :

Nombre d'heures (à préciser) :

**aménagement de l'emploi du temps** (regroupement des O.R.S. sur quelques jours) (à préciser)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**allègement de service** (réduction de l'ORS jusqu'au tiers pour suivre des soins médicaux)

Nombre d'heures (à préciser):

**Rappel des modalités d'attribution** : les allègements de service, qui correspondent à un accompagnement limité dans le temps, ne peuvent être envisagés comme une compensation d'un handicap pérenne. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle ils sont attribués au titre d'une année scolaire et ne sont pas reconduits de manière automatique, et, s'ils le sont, c'est généralement de manière dégressive.

**III – ATTRIBUTION D'UNE SALLE DE COURS SOUHAITEE AU TITRE DE L'ANNEE 2019-2020**

**mise à disposition d'une salle de cours** (à préciser)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Je reconnais avoir pris connaissance des modalités d'attribution des allègements de service

Date et signature de l'agent,

Avis du supérieur hiérarchique (à cocher) :

- favorable
- défavorable

Commentaires éventuels sur la demande :

Date et visa