

DEMANDE DE BONIFICATION DE BAREME DE 800 POINTS « AU TITRE DU HANDICAP »

MOUVEMENT INTRADEPARTEMENTAL 1er degré RENTREE 2025

Cette demande doit être envoyée avant le 25/04/2025 avec les pièces justificatives demandées à l'adresse : <a href="mailto:drhogen:drh

Nom:	Prénom :		Né(e) le :		
Adresse personnelle :					
·					
Courriel professionnel:			Tii	₽:	
Situation actuelle :	□ activité □ poste adap □ inapte à ses □ CMO □ □ disponibilit	s fonctions CLM CLD			
Situation familiale :	□ Marié(e)	□ Pacsé(e)	□ Céliba	taire/Concubin(e)	□ Divorcé(e)
Priorité demandée en raison de	e la situation :	□ de l'intéress	sé(e) 🗆	1 du conjoint	□ d'un enfant à charge
Reconnaissance du handicap :	□ RQTH de l'e	enseignant	□ RQTH	du conjoint	
☐ Autres cas prévus par la loi	du 11 février 2	005 à préciser			
Ou prise en compte de la situa de gravité exceptionnelle :	ation d'un enfa	nt de moins de	20 ans en	situation de handica	p ou ayant une pathologi
☐ enfant de moins de 20 ans	(au 31/08/2025	5) pris en charge	e par la ME	OPH au titre du hand	licap
☐ enfant de moins de 20 ans	(au 31/08/2025	5) malade non c	onnu de la	a MDPH	
Motivation : En quoi la mutation sollicité de l'enfant dans une situatio	on de maladie	grave ?			
		•••••			

Les demandes de priorité de mutation au titre du handicap étant étudiées exclusivement sur dossie r, il impor de répondre précisément à cette question en indiquant notamment le lien entre la pathologie, l'accessibilité a soins et les contraintes géographiques qui résultent de l'état de santé (comme par exemple accès à une structu ou à un protocole spécifique de soins spécialisés, nécessité d'aménagements de l'habitat). Le médecin du trav sera, éventuellement, amené à prendre contact avec l'agent pour des précisions complémentaires.	u> re
A:	
Le:	
Signature	