



Prendre préalablement et obligatoirement contact auprès du conseiller mobilité carrière du rectorat et du médecin du rectorat.

Document à adresser à votre IEN de circonscription avec toutes les pièces justificatives mentionnées dans la circulaire.

| | | |
|---------|--------------|------------|
| NOM : | Prénom : | |
| Grade : | Discipline : | Fonction : |

Avez-vous exercé d'autres métiers avant celui d'enseignant, de CPE ou de PSY EN?

-

-

-

Dans le domaine extra-professionnel, avez-vous pris des responsabilités (*auto-entrepreneur, président, secrétaire, trésorier d'une association, élu...*) ? Si oui, lesquelles ?

Votre état de santé actuel entraîne-t-il des répercussions à prendre en compte dans l'organisation pratique de votre poste adapté ?

Quel métier souhaiteriez-vous exercer à la sortie de votre poste adapté, si vous n'envisagez pas un retour à vos fonctions d'origine ?

Êtes-vous prêt à accepter une mobilité géographique à la sortie de votre poste adapté afin de faire aboutir votre projet ? Oui Non

Si non, pourquoi ?

Pourquoi ce choix de métier ? Que va-t-il vous apporter professionnellement et personnellement ?

Quels sont vos atouts pour mener à bien votre projet (environnement, qualités, savoir-faire...) ?

Quels sont vos besoins en formation pour acquérir les compétences qui vous manquent pour votre projet ?

Qu'avez-vous déjà tenté ou mis en œuvre en lien avec votre projet ?

- Stages
- Occupation Thérapeutique (O.T) Sur quelles fonctions?
- Préparations aux concours
- Concours
- Formations engagées
- Autre, précisez :

Qu'envisagez-vous pour faire aboutir votre projet ?

- Poste adapté :
 - Dans l'Éducation nationale Dans quelle structure ?
 - Dans un autre ministère Lequel ?
 - Dans une autre fonction publique Laquelle ?
- Concours : lequel?
- Détachement Changement de corps
- Liste d'aptitude Congé de formation
- Autre, précisez :

Avez-vous précédemment demandé un poste adapté ? OUI NON

Avez-vous précédemment bénéficié d'un poste adapté ? OUI NON

Si oui : PACD PALD

Dates d'affectation en poste adapté :

Lieu d'exercice :

Renseignements complémentaires :

Avez-vous l'intention de déposer un dossier de mutation pour la prochaine année scolaire ?

Si oui précisez :

Hors académie OUI NON

Dans l'académie OUI NON

Quelles autres informations souhaiteriez-vous communiquer ?

Si le poste adapté ne vous est pas attribué, avez-vous réfléchi à une autre solution, si oui laquelle ?

Je soussigné m'engage à accepter la nomination qui me sera proposée sur un poste adapté, sachant que cette affectation implique la perte du poste d'enseignant dont je suis titulaire.

Date :

Signature :

Avis du supérieur hiérarchique :

Date :

Signature :