

**Demande d'allègement de service pour raisons de santé
des personnels enseignants, d'éducation du second degré et des
psychologues de l'éducation nationale**

Année scolaire 2020/2021

Imprimé à retourner à la DPE, rectorat, avant le 13 mars 2020

1^{ère} demande

renouvellement

Prénom, Nom :

Date de naissance :

Grade : Discipline :

Etablissement d'exercice :

.....

Titulaire d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) :

oui

non

en cours

Je sollicite auprès du recteur de l'académie de Clermont-Ferrand une demande d'allègement de service pour raisons de santé.

Date :

Signature de l'intéressé(e)

Visa du supérieur hiérarchique :

Réservé au médecin de prévention

Avis :

Signature :