

MOUVEMENT DÉPARTEMENTAL DES ENSEIGNANTS DU PREMIER DEGRÉ – RENTRÉE SCOLAIRE 2024

FORMULAIRE A DESTINATION DU SERVICE DIPER1

À retourner pour le jeudi 16 février 2024 délai de rigueur (le cachet de la poste faisant foi)

Avant de renseigner ce formulaire, lire attentivement la note départementale de Majoration exceptionnelle du barème au titre du handicap en date du 4 décembre 2023

NOM : PRÉNOM :

Date de naissance : NUMEM :

Adresse électronique : TÉLÉPHONE :

Motif de la demande de bonification exceptionnelle :

- Vous** êtes bénéficiaire de l'obligation d'emploi (BOE) ;
- Votre **conjoint** est bénéficiaire de l'obligation d'emploi (BOE) ;
- Votre **enfant** est bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ;
- Votre **enfant** souffre d'une **maladie grave**.

Merci de mentionner la date à laquelle vous avez envoyé le dossier médical au Médecin du travail du Rectorat
:

Composition du dossier à transmettre :

- soit dSDEN33-diper1-promotions@ac-bordeaux.fr
- soit DSDEN de la Gironde DIPER – DIPER 1 - 30 cours de Luze – BP 919 – 33060 BORDEAUX Cedex

- Présent formulaire** de demande de majoration exceptionnelle dûment rempli ;
- Copie des notifications de la MDPH (RQTH en cours de validité, **RQTH du conjoint** en cours de validité, **AEEH** en cours de validité, etc.)
- Carte d'invalidité ou de pension** telle que définie par la loi du 11/02/2005,
- Justificatifs concernant la reconnaissance d'une **maladie professionnelle** ayant entraîné une **incapacité permanente au moins égale à 10%** et titulaire d'une **rente ou d'une pension d'invalidité** ;