



**ACADEMIE
D'ORLEANS-TOURS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Service Médical
RECTORAT

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de l'Indre

SERVICE MEDICAL

Rectorat

Affaire suivie par :
Dr Cécile GRUEL
Médecin du travail
Tél : 02 38 79 46 72
Mél : santetraavail@ac-orleans-tours.fr

21, rue de Saint-Etienne
45043 ORLEANS Cedex 1

ANNEXE 4-1

Fiche de renseignements de demande d'allègement

NOM et Prénom : -----

Fonction : -----

Date de naissance : -----

Adresse personnelle : -----

Téléphone : -----

Courrier électronique : -----

RQTH : OUI NON

Avez-vous déjà bénéficié d'un allègement horaire ? OUI NON

Si oui, Combien d'années : -----

Affectation 2024-2025 (nom et adresse de l'établissement ou de l'école) -----

stagiaire

titulaire du poste

titulaire remplaçant (étab ou école de rattachement – fixe) -----

Situation de congé

Congé de Longue Maladie du _____ au _____

Congé de Longue Durée du _____ au _____

Mi-temps thérapeutique

Date et signature :

Pièces à joindre :

La fiche de renseignements dûment complétée.

Une lettre de demande d'allègement expliquant les raisons.

Toutes pièces médicales, justifiant la demande, **sous pli confidentiel**, à l'attention du Dr Cécile GRUEL, Médecin du travail - 21, Rue Saint-Etienne – 45043 ORLEANS CEDEX 1 .