

**MOUVEMENT INTERACADEMIQUE
DEMANDE DE PRIORITÉ AU TITRE D'UN HANDICAP**

À retourner avec le dossier médical complet,
sous pli confidentiel, uniquement par voie postale et au plus tard le
26 novembre 2025 cachet de la poste faisant foi à :

Rectorat
 Service de médecine de prévention
 23, rue du Maréchal Juin - 67000 Strasbourg

Nom :

Prénom :

Nom de naissance :

Né(e) le : |__|__| |__|__| |__|__|__|

Adresse postale personnelle :

☎ : |__|__|__| |__|__|__|

Corps/grade :

Discipline :

Le handicap¹ invoqué concerne :

l'intéressé(e) son conjoint son enfant

Affectation au 1^{er} septembre 2025

Situation de la personne concernée par le handicap

titulaire d'un poste en établissement
 titulaire exerçant des fonctions de remplacement
 autre situation, précisez

travailleurs reconnus handicapés par la MDPH
 victimes (accidents du travail ou maladies professionnelles avec incapacité permanente au moins égale à 10% et titulaires d'une rente)
 titulaires d'une pension d'invalidité (capacité réduite de 2/3)
 anciens militaires et assimilés titulaires d'une pension d'invalidité
 titulaires d'une carte d'invalidité si incapacité permanente d'au moins 80% ou classés en 3^{ème} catégorie
 titulaires d'une allocation ou rente d'invalidité des sapeurs-pompiers volontaires
 titulaires de l'allocation aux adultes handicapés
 enfant handicapé ou souffrant d'une maladie grave
 enfant à charge en situation de handicap s'il est hors d'état de subvenir à ses besoins en raison de son invalidité, quel que soit son âge.

Établissement d'affectation au 01/09/2025 :

<u>Vœux et signature de l'intéressé(e)</u>	Observations du médecin du travail (indication des priorités)
- Signature :	
<u>Avis du recteur :</u>	<p>Fait à le</p> <p>Signature :</p>

Demande de priorité au titre du handicap

¹ Les ascendants (père, mère), frères, sœurs et autres membres de la famille ne relèvent pas de ce dispositif.