

**MOUVEMENT INTRADÉPARTEMENTAL
DEMANDE DE BONIFICATION AU TITRE DU HANDICAP**

Dossier (demande et justificatifs) à retourner - sous pli confidentiel - avant le 4 mai 2026 à :

RECTORAT DE DIJON - Service médecine de prévention

À l'attention du Docteur Harduin

2G, rue Général Delaborde

21000 DIJON

courriel : ce.medprev@ac-dijon.fr

Tout dossier incomplet ne pourra être instruit

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone :

Adresse :

Courriel :

Situation familiale :¹

Marié(e)

Pacsé(e)

Célibataire/concubin(e)

Divorcé(e)

Nombre d'enfant(s) :

Situation professionnelle :

Corps/grade :

Affectation actuelle :

Circonscription :

Département de rattachement :

Personne concernée :¹

L'intéressé(e)

Conjoint(e)

Enfant

Dossier médical de la personne concernée (enseignant(e) ou conjoint(e) ou enfant) :

Bilan détaillé et récent de la situation médicale (établi par le spécialiste), précisant la nature et l'historique de la pathologie, les traitements antérieurs et/ou en cours, les perspectives évolutives, le retentissement professionnel tel que les arrêts de travail pour congé maladie au cours des trois dernières années, et éventuellement la prescription de tierce personne...

Nécessité de joindre la **photocopie de toutes les pièces utiles** (bulletin d'hospitalisation, compte-rendu opératoire, interprétation d'imagerie médicale, bilan biologique, prise en charge rééducative...)

Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)² (photocopie obligatoire)

Autre (allocation adulte handicapé, reconnaissance d'invalidité, notification de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) d'orientation scolaire...) avec photocopie de l'attestation (ou des attestations) à joindre obligatoirement au dossier.

¹ Cocher la case correspondante

² **RQTH** : Reconnaissance de qualité de travailleur handicapé. Le dossier est à retirer et à renvoyer à la MDPH (Maison départementale des personnes handicapées) de votre département de résidence.

