

DEMANDE D'ALLÈGEMENT DE SERVICE – RENTRÉE 2019

S/c M./Mme l'inspecteur(trice) de l'éducation nationale chargé(e) de la circonscription de :

IDENTIFICATION

NUMEN :

NOM, Prénom :

Date de naissance :

Grade :

Affectation 2018/2019 :

Date d'entrée à l'éducation nationale :

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

oui non demande en cours

Age des enfants à charge :

Adresse personnelle :

Numéro de téléphone :

Quotité d'allègement de service
souhaitée par le demandeur :
(dans la limite de 25%)

Avis de l'IEN de circonscription :

A compter du :

Date et signature du demandeur :

Avis prioritaire


Avis non prioritaire

Visa du Médecin de prévention :

Visa du médecin conseiller technique
auprès du recteur :

L'imprimé accompagné d'une lettre exposant le motif de la demande, d'un certificat médical (récent, explicite et détaillé sous pli cacheté) et d'un CV, sera transmis **AVANT LE 6 MARS 2019** à :

**DSDEN DE LA DROME
Cellule RH
Cité Brunet
BP 1011
26015 VALENCE CEDEX**

 **SIMULTANEMENT A L'ENVOI DE VOTRE DEMANDE, PRENDRE RdV
AU SECRETARIAT DU SERVICE MEDICO-SOCIAL AU 04 75 82 35 68**

Certaines demandes pourront être étudiées en cours d'année scolaire, suivant les situations.