

DEMANDE DE PRIORITE AU TITRE D'UN HANDICAP

A transmettre à la médecine de prévention,
à l'attention du Docteur Bannerot, Canopé, 23 rue du Maréchal Juin à Strasbourg

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom :

Né(e) le : Téléphone :

Adresse personnelle :

Corps / grade : Discipline :

Affectation au 1^{er} septembre N-1 :

- titulaire d'un poste en établissement (précisez lequel) :
- titulaire exerçant des fonctions de remplacement établissement de rattachement :
- autre situation, précisez

Situation de l'intéressé(e)

- travailleur reconnu handicapé par la MDPH
- victime (accident du travail ou maladie professionnelle, avec une incapacité permanente au moins égale à 10%, et titulaire d'une rente).
- titulaire d'une pension d'invalidité (capacité réduite des 2/3)
- ancien militaire et assimilé titulaire d'une pension d'invalidité
- titulaire d'une carte d'invalidité si incapacité permanente d'au moins 80% ou classé en 3^{ème} catégorie
- titulaire d'une allocation ou rente d'invalidité de sapeur-pompier volontaire
- titulaire de l'allocation aux adultes handicapés
- enfant handicapé ou souffrant d'une maladie grave
- autre situation médicale et sociale

Le handicap invoqué concerne : l'intéressé son conjoint son enfant

| Vœux de l'intéressé(e) justifiés par la priorité (joindre une lettre de motivation) | Avis du médecin au regard des vœux |
|---|------------------------------------|
| - - - - - - | |

Fait à _____, le _____
Signature :