ACADÉMIE DE NICE
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux
de l'Education nationale des Alpes-Maritimes

DEMANDE D'AMENAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL
Année scolaire 2024/2025
À retourner après visa de l'IEN à
la DSDEN des Alpes-Maritimes , service DIPE II

NOM : **PRENOM :**

Date de naissance :

Adresse personnelle :

N° de Téléphone : mél :

1.Situation actuelle : □ en poste □ en poste adapté
□ en CMO □ en CLM □ en CLD

Affectation :……

2.Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé :
□ Oui depuis le : date d'échéance :

□ Non □ Demande en cours auprès de la MDA
(à transmettre à la DIPE II dès obtention)

3. Aménagement sollicité

□ aménagement matériel (1) : acquisition de matériel/logiciels/prothèses auditives, mise à disposition d'une salle *Indiquez le matériel nécessaire*……..……
……..……..

□ assistance humaine (2) : 1ère demande ou renouvellement
Indiquez les tâches nécessitant une assistance…….....
…….....……
……

Date et signature:

Avis de l'inspecteur chargé de circonscription

□ Favorable □ Défavorable

Observations éventuelles :

Date et signature :

Adresse de renvoi : DSDEN des Alpes-Maritimes, DIPE II
53 Av. Cap de Croix, 06 181 Nice Cedex 2
Pièces à fournir : certificats médicaux, RQTH et, pour les aménagements matériels, trois devis du matériel sollicité.