



FORMULAIRE DE DEMANDE D’AFFECTATION SUR POSTE ADAPTE
Année Scolaire 2025-2026

Personnels d’éducation, psychologues et enseignants

Personnel du : Premier Degré Second Degré

Nature de la demande :

- a) Poste adapté de courte durée (PACD) Poste adapté de longue durée (PALD)
- b) Première Demande Renouvellement Réintégration sur fonctions initiales

Avez-vous déjà bénéficié d’un PACD/PALD antérieurement ? OUI NON

Si oui de quel(s) type(s) et quelle(s) année(s) :

Avez-vous déjà déposé une demande de PACD/PALD antérieurement ? OUI NON

Si oui de quel(s) type(s) et quelle(s) année(s) :

I - SITUATION PERSONNELLE

Nom: Prénom :

Numen : Date de naissance : [][] [][] [][][][]

Adresse personnelle :

N° téléphone domicile [][] [][] [][] [][] [][]

N° téléphone portable [][] [][] [][] [][] [][]

Courriel :

Situation familiale :

Célibat Mariage PACS Concubinage Divorce Veuvage

Profession du conjoint :

Nombre d’enfants : [][]

Age des enfants à charge :

Diplômes obtenus :

II – SITUATION ADMINISTRATIVE

Corps/grade ① :

Echelon :

Spécialité ou discipline :
.....
.....

Département de rattachement administratif :

Ancienneté générale des services au 31.12.24 :

Date de titularisation

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

① AGREGÉ, CERTIFIÉ, PLP, P.EPS, PE...

Poste occupé en 2024– 2025 ou dernier poste occupé (adresse et téléphone de l'établissement)

.....
.....

.....

Depuis quelle date occupez-vous ce poste ?

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

En 2024 – 2025, occupez-vous ce poste à temps partiel ? (Si oui, précisez la quotité) : %

Etes-vous en congé actuellement ? OUI NON

Si oui, nature de ce congé :

.....
.....

Avez-vous déjà eu une occupation à titre thérapeutique ou fait un stage en situation ? OUI NON

Si oui, Où et Quand ?

.....
.....

Etes-vous reconnu travailleur handicapé ? OUI NON

Si OUI, fournir l'attestation de reconnaissance en qualité de travailleur handicapé en cours de validité

Je vous rappelle que l'affectation sur poste adapté de courte durée entraîne la perte du poste.

De plus, si vous participez au mouvement et que vous bénéficiez d'un poste adapté pour la rentrée 2025, votre participation au mouvement sera automatiquement supprimée.

CANDIDAT

A, le

Signature

VISA du CHEF D'ETABLISSEMENT ou IA-DASEN

A, le

Signature