

Fraternité

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

## **DEMANDE DE POSTE ADAPTE**Rentrée Scolaire 2026

Document à faire viser par l'IEN de circonscription et à retourner par mail à <u>ia06-dipe2@ac-nice.fr</u> pour le **15 décembre 2025** 

Nom:	Prénom :
Date de naissance :	
Adresse électronique :	
Tel:	
Adresse:	
Nature de votre demande	
☐ une 1ère demande d'affectation sur poste ada	apté
☐ maintien : une 2ème année d'affectation sur p	ooste adapté de courte durée
☐ maintien : une 3ème année d'affectation sur p	poste adapté de courte durée
☐ demande un poste adapté de longue durée (	P.A.L.D.)
Situation de famille	
Situation maritale : 🗖 célibataire 🗖 marié(e) 🗖	l veuf (-ve) 🗖 divorcé(e) 🗖 séparé(e)
Age et profession du conjoint :	
Age et prénoms des enfants :	
Lesquels sont à charge ?:	
Situation professionnelle	
Fonction:	
Spécialité(s):	
Affectation 2025/2026 :	
Date d'entrée à l'Education nationale :	
Si vous êtes entré tardivement dans l'Educatio carrière, avez-vous exercé une autre activité pr	•
Laquelle ?	



Fraternité

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

Situation médicale

Situation actuelle : □ en P.A.C.D : □ 1ère année □ 2ème année □ 3ème année □ en P.A.L.D	
Êtes-vous reconnu travailleur handicapé ? □non	
□ oui (joindre le document), depuis le : date d'échéance :	
demande en cours auprès de maison départementale des personnes handicapées (M.D.A.), (à transmettre à la DIPE II dès obtention : <u>ia06-dipe2@ac-nice.fr</u> )	
Avez-vous également postulé à congé de formation professionnelle ?  □ oui □ non	
Votre projet professionnel (à cocher par ordre de préférence), en vue de préparer le retour aux fonctions, ou une reconversion professionnelle :	
□ Retour progressif à l'enseignement	
■ Mobilité dans la fonction publique	
□ Préparation de concours interne ou externe	
□ Demande de détachement avec ou sans mobilité géographique	
□ Réorientation vers le secteur privé	
□ Autre (départ à la retraite)	
Description du projet professionnel que vous souhaitez mettre en œuvre à l'issue de la période de poste adapté, en faisant part des éventuelles difficultés rencontrées au sein du dispositif :	
Data at signature	

Date et signature

## Pièces justificatives à fournir :

- 1- Certificat médical établi par le médecin traitant, récent (moins de 2 mois) et très détaillé, sous pli cacheté à l'attention du médecin de prévention, ainsi qu'une lettre explicative de l'intéressé(e) indiquant les difficultés professionnelles éprouvées en raison de l'état de santé, le projet professionnel envisagé en vue d'une éventuelle reconversion, et l'activité professionnelle souhaitée pendant l'affectation sur poste adapté
- 2- Curriculum Vitae
- 3- Toute pièce permettant d'éclairer votre situation (R.Q.T.H., ...)

Le dossier complet est à renvoyer par la voie hiérarchique (à votre circonscription).