

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE MAJORATION EXCEPTIONNELLE DE BAREME
MOUVEMENT DEPARTEMENTAL 2026**

FORMULAIRE A DESTINATION DU SERVICE DIPER1

À retourner pour le dimanche 15 février 2026 délai de rigueur à l'adresse suivante :
dsden33-diper1-mvt@ac-bordeaux.fr

Avant de renseigner ce formulaire, lire attentivement la note départementale de Majoration exceptionnelle du barème au titre du handicap en date du 4 décembre 2023

NOM : PRÉNOM :

Date de naissance :

Adresse électronique : TÉLÉPHONE :

Motif de la demande de bonification exceptionnelle :

- ☐ Vous êtes bénéficiaire de l'obligation d'emploi (BOE) ;
- ☐ Votre conjoint est bénéficiaire de l'obligation d'emploi (BOE) ;
- ☐ Votre enfant est bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ;
- ☐ Votre enfant souffre d'une maladie grave.

Merci de mentionner la date à laquelle vous avez envoyé le dossier médical au Médecin du travail du Rectorat :
.....

Composition du dossier à transmettre :

- ☐ Présent formulaire de demande de majoration exceptionnelle dûment rempli ;
- ☐ Copie des notifications de la MDPH (RQTH en cours de validité, RQTH du conjoint en cours de validité, AEEH en cours de validité, etc.)*
- ☐ Carte d'invalidité ou de pension telle que définie par la loi du 11/02/2005*
- ☐ Justificatifs concernant la reconnaissance d'une maladie professionnelle ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10% et titulaire d'une rente ou d'une pension d'invalidité*

*Un seul de ces trois documents est nécessaire pour considérer la demande éligible