

**Demande d'activité bénévole  
en vue d'un retour à l'emploi**  
**Centre de réadaptation des personnels  
(Académie de Toulouse- MGEN)**

**Identité**

Civilité : Mme M

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

**Coordonnées :**

- Adresse personnelle :

Code postal :

Ville :

- Téléphone portable :

Courriel :

**Fonction et ou Grade :**

**Discipline et ou Poste :**

**Etablissement de rattachement :**

Adresse :

**Etablissement d'exercice (si différent) :**

Adresse :

● **Vous êtes en congé de maladie, ce congé maladie est un :**

- **Congé de longue maladie (CLM)**  date de début : jusqu'au :

- **Congé de longue durée (CLD)**  date de début : jusqu'au :

- **Congé de maladie ordinaire CMO**  date de début : jusqu'au :

● Êtes-vous titulaire de la reconnaissance de travailleur handicapé (RTQH) ? *(Réponse facultative)* oui  non

Si oui, précisez les dates de validité de cette RQTH date de début : date de fin :  
*(Joindre la copie de la notification)*

● Avez-vous une demande en cours d'instruction auprès de la MDPH\* ? *(Réponse facultative)* oui  non

*(MDPH\* : Maison Départementale des Personnes Handicapées)*

**Pièces à joindre à ce formulaire**

☞ Une attestation médicale récente (modèle joint) **sous pli confidentiel** à l'attention du médecin de prévention. Cette attestation médicale est une information pour votre médecin sur cette activité bénévole, sur laquelle il pourra préciser s'il le souhaite, la nature de la maladie et les difficultés ou l'incapacité qu'elle entraîne.

☞ Si c'est votre cas, une copie de la notification de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

A

Le

Signature de l'intéressé (e) :

**CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION**

Avis du médecin de prévention de l'académie : oui  non  ➔ Motif :

Date :

Signature :

*Document à adresser à La DRH adjointe*