

## DEMANDE D'ALLEGEMENT DE SERVICE POUR L'ANNEE SCOLAIRE 2023/2024

A retourner à la DSDEN Division du 1<sup>er</sup> degré 65 avenue de la Forêt Noire  
CS 30006 67083 STRASBOURG CEDEX  
avant le **10 mars 2023** délai de rigueur

**Les allègements de service, qui correspondent à un accompagnement limité dans le temps, ne peuvent être envisagés comme une compensation d'un handicap pérenne. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle ils sont attribués au titre d'une année scolaire et ne sont pas reconduits de manière automatique.**

1<sup>ère</sup> demande

Renouvellement

Nom..... Prénom .....

Né(e) le.....

Adresse personnelle : N° ..... Rue .....

Code postal ..... Ville .....

Téléphone ..... Portable ..... Mail .....

Grade ..... Spécialité.....

Circonscription : .....

Etablissement d'affectation : .....

A titre  définitif  provisoire  
 temps plein  temps partiel-quotité :.....%

Etes-vous reconnu(e) travailleur handicapé ?  OUI  NON  
(Si oui, joindre une copie de l'attestation transmise par la MDPH)

Si non, demande en cours ?  OUI  NON

Avez-vous l'intention de solliciter un temps partiel pour la rentrée 2022/2023 :  
 NON  OUI quotité demandée :.....%

L'avis remis par le médecin de prévention suite à votre visite devra être joint au présent formulaire

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur le présent formulaire et reconnais avoir pris connaissance des modalités d'attribution des allègements de service.

Strasbourg, le

Avis du supérieur hiérarchique

Signature