

## Convocation

Nom :

Prénom :

Grade : Professeur des écoles stagiaire

Affectation :

Est invité(e) à se présenter devant un médecin généraliste agréé, pour subir la visite médicale réglementaire exigible pour tout candidat à un emploi public conformément aux lois n°83-634 du 13.07.1983, n° 84-16 du 11.01.1984 ou à l'article L 481-1 du code de l'éducation.

**DSDEN du  
Bas-Rhin  
SAGIPE**

**La consultation n'est pas à votre charge.**

La liste des médecins agréés est consultable à l'adresse suivante :

<https://www.grand-est.ars.sante.fr/annuaires-des-professionnels-et-etablissements>

**En aucun cas, il n'est possible de s'adresser au médecin traitant.**

Le certificat médical est à retourner impérativement pour le **18 juillet 2023** au plus tard.

Strasbourg, le 5 juillet 2023

Pour la Rectrice  
Pour le Directeur académique  
Pour le Secrétaire Général  
Le Chef de division  
Anne JULLIERE

Téléphone  
03 88 45 92 13  
Fax  
03 88 61 43 15  
Ce.div-  
personnel67@ac-  
strasbourg.fr

Adresse :  
65 avenue de la  
Forêt noire  
CS 30006  
67083 Strasbourg

### Fiche de Remboursement d'Honoraires

(à remplir par le médecin)

**Le montant des honoraires est fixé par l'arrêté du 3 juillet 2007 fixant la rémunération des médecins agréés, généralistes et spécialistes visés par le décret n° 86-442 du 14 mars 1986.**

Je soussigné Docteur .....

SIRET :

ayant procédé à l'examen médical de M/Mme : .....

demande le règlement de la somme de .....€

et en lettres.....

TVA non applicable, article 293B du CGI

TVA applicable

**Joindre obligatoirement un RIB.**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature et

cachet du médecin

Document à retourner intégralement au service émetteur dont les coordonnées sont indiquées sur la gauche du document.

#### **A compléter par l'administration**

Date de réception  
de la facture :

Service fait le :

Cachet du service émetteur et signature