

**FORMULAIRE DE SAISINE – Stagiaire ou titulaire IRCANTEC**

**NOM ET PRENOM DE L'AGENT** .....

**MOTIF DE LA SAISINE** .....

**IDENTIFICATION DE LA COLLECTIVITE**

**Collectivité :** .....

**Adresse :** .....

**Agent chargé du suivi du dossier**

**Nom/Prénom :** .....

**Téléphone :** ..... **Courriel :** .....

**Médecin de prévention en charge du suivi de l'agent**

**Nom/Prénom :** .....

**Téléphone :** ..... **Courriel :** .....

**Médecin traitant de l'agent**

**Nom/Prénom :** .....

**Téléphone :** ..... **Courriel :** .....

**IDENTIFICATION DE L'AGENT**

**Nom patronymique :** ..... **Prénom :** .....

**Nom d'usage :** .....

**Date et lieu de naissance :** le ...../...../..... à .....

**Adresse :** .....

**Téléphone :** ..... **Courriel :** .....

**Filière :** ..... **Grade :** .....

**Service d'affectation :** .....

**Statut de l'agent :**      stagiaire IRCANTEC                      titulaire IRCANTEC

**Dates :** recrutement : ..... nomination stagiaire : ..... titularisation : .....

**Type d'agent :** communal      intercommunal      pluri communal      polyvalent

**Temps de travail hebdomadaire :**       temps non complet : ..... heures ..... minutes

**EXPOSE DES CIRCONSTANCES QUI MOTIVENT LA SAISINE**

**Circonstances et questions précises pour lesquelles la collectivité souhaite obtenir un avis :**

.....  
 .....  
 .....  
 .....

**TYPE DE CONGE MALADIE DEMANDE**

**IMPORTANT LA DEMANDE DE RENOUELEMENT DOIT ETRE FAITE AU MOINS 1 MOIS AVANT L'EXPIRATION DU CONGE DEJA ATTRIBUE**

	<b>A compter du</b>
<input type="checkbox"/> Congé de <b>maladie ordinaire</b> <input type="checkbox"/> prolongation au-delà d'une période de 6 mois d'arrêt consécutifs	...../...../.....
<input type="checkbox"/> Congé de <b>grave maladie</b> <input type="checkbox"/> d'office <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> octroi</li> <li><input type="checkbox"/> renouvellement</li> </ul> <input type="checkbox"/> sur demande de l'agent <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> octroi</li> <li><input type="checkbox"/> renouvellement</li> </ul>	...../...../.....
<input type="checkbox"/> <b>Disponibilité d'office pour maladie</b> à l'expiration des droits statutaires <input type="checkbox"/> octroi <input type="checkbox"/> renouvellement	...../...../..... ...../...../.....
<input type="checkbox"/> <b>Reprise des fonctions</b> <input type="checkbox"/> après 12 mois consécutifs de maladie ordinaire <input type="checkbox"/> à l'issue d'un congé de longue maladie, longue durée	...../...../..... ...../...../.....
<input type="checkbox"/> <b>Reclassement pour inaptitude physique</b> <input type="checkbox"/> inaptitude aux fonctions actuelles <input type="checkbox"/> aptitude à d'autres fonctions	...../...../..... ...../...../.....
<input type="checkbox"/> <b>Aptitude ou inaptitude physique totale définitive</b> <input type="checkbox"/> aux fonctions de ..... <input type="checkbox"/> à toutes fonctions	...../...../..... ...../...../.....

**Observations**

.....  
 .....  
 .....  
 .....