

Fiche de saisine et de renseignements

Motifs de saisine* (veuillez cocher svp)

Visite d'aptitude

Port d'armes des policiers municipaux

Pour prolongation d'activité

Temps partiel thérapeutique

Prolongation au-delà d'une période de 3 mois

Octroi (saisine facultative)

Contrôle médical

Congé de maladie ordinaire pour cure thermique

Contrôle d'un arrêt de travail (<6 mois consécutifs)

Contrôle d'un arrêt de travail (>6 mois consécutifs)

Prolongation congé de longue maladie ou de longue durée pour soins médicaux périodiques

Prolongation congé de longue maladie ou de longue durée d'office

Prolongation congé de longue maladie, de longue durée ou de grave maladie

Expertises médicales

Imputabilité au service d'un accident

Imputabilité au service d'une maladie

Imputabilité au service d'une rechute

Retraite pour invalidité (RPI) avec/sans tierce personne

Aptitude aux fonctions du grade et à toutes fonctions, à la demande du médecin du travail

Allocation temporaire d'invalidité (ATI)

Révision quinquennale (ATI)

Consolidation (taux d'IPP) ou guérison

Contrôle d'un CITIS (>6 mois consécutifs)

1. Collectivité employeur : coordonnées

Collectivité ou établissement* :

Dossier suivi par

Nom* :

Prénom* :

Courriel* :

Téléphone* :

La collectivité autorise le cdg69 à transmettre les conclusions administratives au gestionnaire délégataire désigné.

2. Médecin du travail : coordonnées

Nom du médecin du travail :

Courriel :

Téléphone :

3. Agent : données personnelles

Sexe : Masculin Féminin

Nom de famille* :

Nom d'usage :

Prénom* :

Date de naissance* :

Ville de résidence* :

Téléphone* :

4. Agent : données professionnelles

Grade* :

Intitulé du poste* :

(joindre obligatoirement la fiche de poste)

Service d'affectation :

5. Agent : régime de sécurité sociale*

CNRACL (+ de 28 heures)

Date de mise en stage :

Date de titularisation :

Quotité de travail : %

IRCANTEC (- de 28 heures)

Date de mise en stage :

Date de titularisation :

Quotité de travail : %

CONTRACTUEL

Date de début de contrat :

Quotité de travail :

%

Recruté sur un emploi permanent / Ou sur un emploi non permanent

*RQTH : Oui (joindre le justificatif de reconnaissance)

Non

*Avez-vous saisi le service Handicap et maintien dans l'emploi du cdg69 ? Oui Non

6. Relevé des congés pour raison de santé déjà obtenus*

si absence hors raison de santé (congés annuels, absences injustifiées, grève...), joindre l'état des absences.

Type de congé (CMO, CLM, CLD, CGM, DOM, TPT, CITIS, Cure...)	Date de début	Date de fin

7. Lieu de visite

Il sera déterminé en fonction du lieu de résidence de l'agent, indiqué à la rubrique n°3 : Données personnelles.

8. Indisponibilités de l'agent

(En fonction des congés ou des contraintes de services) :

9. Bref exposé des circonstances qui conduisent à la saisine

La composition du dossier sera différente en fonction des demandes transmises. Merci de vous référer aux fiches pratiques également à votre disposition sur l'extranet du cdg69 : <https://extranet.cdg69.fr>.

Date* :