



Direction des Ressources Humaines (DRH)
Affaire suivie par : Christina LABEJOF
Bureau AR 113
Tél : 05 61 33 39 60

Accompagnement des personnes en situation de handicap

Campagne de recensement des Bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi 2022

Ce formulaire est destiné à vous aider à préciser vos besoins. Il ne présente en aucun cas un caractère obligatoire mais il permet de faire valoir vos droits. Vous pouvez le remplir et le transmettre au correspondant handicap si vous sollicitez un entretien auprès de lui. Les informations recueillies à cet entretien ou portées dans ce document resteront strictement confidentielles.

Vos coordonnées :

M., Mme : Prénom, Nom :
Etablissement : Service :
Corps :

Besoin exprimé

- Aménagement du poste de travail
- Temps partiel de droit
- Priorité pour les mutations
- Prise en compte du handicap dans le dossier de retraite (sous certaines conditions)
- Bonification des chèques **vacances**
- Aide au déménagement
- Autre :
.....
.....
- Aucun besoin particulier mais je souhaite obtenir des renseignements d'ordre général

Cochez la case correspondante pour indiquer votre catégorie de bénéficiaire et joignez, le cas échéant, une pièce Justificative (copie d'une carte d'invalidité, par exemple).

Handicap reconnu

- Travailleur reconnu handicapé par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)
- Titulaire de la carte d'invalidité (article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles)
- Titulaire de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH)

Pension d'invalidité

- Titulaire d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain.
- Invalidité de guerre titulaire d'une pension militaire d'invalidité au titre du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre

Agent reclassé suite à une inaptitude aux fonctions reconnues par le comité médical

- Agent reclassé par détachement
- Agent bénéficiaire d'un changement d'emploi au sein de son corps ou cadre d'emploi

Allocataire accident du travail, maladie professionnelle

- Victime d'accident du travail ou de maladie professionnelle ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % ou titulaire d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire
- Titulaire d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n°91-1389 du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service
- Agent bénéficiaire d'une allocation temporaire d'invalidité
- Bénéficiaire des emplois réservés au titre du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre (article L 394, L 395 et L 396 de ce code).
- Victimes d'actes de terrorisme
- Autres (préciser) :

- Mon handicap n'a pas été reconnu mais je souhaite des informations à ce sujet

Correspondant Handicap :

Christina LABEJOF

N° tel : 05 61 63 39 60

Mail : correspondant.handicap@univ-tlse1.fr

UNIVERSITE TOULOUSE 1 CAPITOLE

2 rue du Doyen-Gabriel-Marty - 31042 Toulouse cedex 9 - France - Tél. : 05 61 63 35 00 - Fax : 05 61 63 37 98 - www.ut-capitole.fr