

L'OCTROI ET LE RENOUELEMENT D'UN TEMPS PARTIEL

POUR RAISON THÉRAPEUTIQUE

PIÈCES À FOURNIR

Réservé à la CDR	Pièces à joindre par la collectivité	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Un courrier indiquant de manière précise l'objet de la saisine,
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Le certificat médical du médecin traitant,
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Le rapport écrit du médecin du service de médecine professionnelle et préventive,
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Le dossier initial de l'agent (avec les procès-verbaux de la commission de réforme)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Une expertise médicale auprès d'un médecin expert agréé.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Concernant UNIQUEMENT le renouvellement pour la deuxième fois du temps partiel thérapeutique. Les médecins de la commission de réforme tolèrent à titre exceptionnel un rapport détaillé et explicite du médecin de prévention indiquant si la pathologie dont souffre l'agent est toujours en relation directe et certaine avec l'évènement concerné, et quel est l'état de santé de l'agent actuellement (ce rapport permettrait que vous ne saisissiez pas de médecin expert agréé dans ce cas précis).

Cadre réservé à la commission de réforme

Accusé de réception

Date de réception du dossier : _____

Date de séance prévisionnelle : _____

Aucune date, dossier incomplet : voir cadre réservé à la CDR

Dossier à retourner **IMPERATIVEMENT**

avant le _____