



DEMANDE DE RECRUTEMENT EN  
QUALITE DE PERSONNEL CONTRACTUEL  
TRAVAILLEUR HANDICAPE

Je, soussigné (e)

NOM :	Date et lieu de naissance :
Prénoms :	
N° Tél. personnel :	N° Portable :
Adresse personnelle :	
Adresse mail :	

reconnu travailleur handicapé par la commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées en date du .....

Ou

victime d'accident du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10% et titulaire d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de toute autre régime de protection sociale obligatoire ;

Ou

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 ;

Ou

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 ;

Ou

titulaire de la carte d'invalidité définie à l'article L241-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Ou

titulaire de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH),

**Sollicite un emploi de professeur des écoles contractuel en application du décret n° 95-979 du 25 août 1995 modifié dans le(s) département(s) :**

- |  |                |
|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> Alpes de Haute Provence | Vœu n° : ..... |
| <input type="checkbox"/> Hautes Alpes            | Vœu n° : ..... |
| <input type="checkbox"/> Bouches du Rhône        | Vœu n° : ..... |
| <input type="checkbox"/> Vaucluse                | Vœu n° : ..... |

A....., le ..... **Signature du postulant**