



**CENTRE DE GESTION
DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DU CHER
COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL**

COLLECTIVITE

Collectivité :
 Adresse :

 Personne chargée du dossier :
 Courriel :
 Téléphone : Fax :

AGENT

Madame Nom d'usage :
 Monsieur Nom de jeune fille :
 Prénom :
 Date de naissance : Téléphone (obligatoire) :
 Adresse :

 N° Sécurité Sociale : N° CNRACL :

Situation administrative :

Catégorie : A B C Service :
 Grade : Filière :
 Statut actuel : stagiaire : .../.../..... titulaire : .../.../..... non titulaire : .../.../.....
 Temps de travail : temps complet temps non complet :/35^{ème} temps partiel :%
 Régime de l'agent : IRCANTEC CNRACL
 Date d'entrée dans la fonction publique territoriale :
 Date d'entrée dans la collectivité :
 Agent multi-collectivité, si oui, préciser :

MÉDECIN DE PRÉVENTION (MÉDECIN DU TRAVAIL)
<input type="checkbox"/> la collectivité n'a pas de médecin de prévention
Organisme :
Nom du médecin :
Adresse :
.....
Téléphone :

MEDECIN TRAITANT
Nom du médecin :
.....
Adresse :
.....
Téléphone :

HISTORIQUE DES CONGES DE MALADIE DE L'AGENT (sur relevé à part si besoin)

..... : du au
 : du au
 : du au
 : du au
 : du au
 : du au

(Type de congé)

OBJET DE LA SAISINE

- Congé de Maladie Ordinaire (CMO) au-delà de 6 mois d'arrêts consécutifs :
Arrêt sans interruption depuis le :
- Congé de Longue Maladie (CLM) :
 Octroi, à compter du : Prolongation, à compter du :
- Congé de Longue Maladie d'office :
 Octroi, à compter du : Prolongation, à compter du :
- Congé de Longue Durée (CLD) :
 Octroi, à compter du : Prolongation, à compter du :
- Congé de Longue Durée d'office :
 Octroi, à compter du : Prolongation, à compter du :
- Congé de Grave Maladie (CGM) :
 Octroi, à compter du : Prolongation, à compter du :
- Congé de Grave Maladie d'office :
 Octroi, à compter du : Prolongation, à compter du :
- Disponibilité d'Office (DO) pour raison de santé :
 Octroi, à compter du : Prolongation, à compter du :
- Congé sans traitement :
 Octroi, à compter du : Prolongation, à compter du :
- Temps Partiel Thérapeutique (TPT) à l'issue ou au cours d'un : CMO CLM CLD
 Octroi, à compter du : Prolongation, à compter du :
- (⚠) Uniquement lorsque les avis du médecin traitant et du médecin agréé ne sont pas concordants)**
- Réintégration à temps plein :
 à l'issue d'un CMO de 12 mois d'arrêts consécutifs, à compter du :
 à l'issue ou au cours d'un CLM, à compter du :
 à l'issue ou au cours d'un CLD, à compter du :
 à l'issue ou au cours d'un CGM, à compter du :
 à l'issue ou au cours d'une DO pour raison de santé, à compter du :
- Aménagement des conditions de travail :
 à l'issue ou au cours d'un congé de maladie
 à l'issue d'une DO pour raison de santé
- Reclassement professionnel pour inaptitude physique
- Retraite pour invalidité, à compter du :
- Contestation de la décision du médecin agréé :
 suite à une visite d'aptitude au recrutement
 suite à un contrôle de l'agent en congé de maladie
 lors de la réintégration suite à un congé de maladie
- Congé de maladie pour suivre une cure
- Autre :
.....
- Fait à :
Le :
- Cachet et signature :



*Imprimé de saisine à transmettre avec les pièces constitutives du dossier
Toute demande de saisine incomplète sera automatiquement retournée*