



**ACADÉMIE  
DE NICE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction des services départementaux  
de l'Éducation nationale des Alpes-Maritimes**

ANNEXE 2

**DEMANDE D'ALLEGEMENT DE SERVICE**

**Année scolaire 2026/2027**

Document à faire viser par l'IEN de circonscription et à par mail à [ia06-dipe2@ac-nice.fr](mailto:ia06-dipe2@ac-nice.fr)

**Au plus tard le 23 janvier 2026**

**NOM :**

**PRENOM :**

Date de naissance :

Adresse personnelle :

N° de Téléphone :

Adresse électronique :

**1. Situation actuelle :**

- ☐ en poste    ☐ en poste adapté  
☐ en CMO    ☐ en CLM    ☐ en CLD

Affectation : .....

**2. Situation de famille :**

Nombre et âge des enfants à charge :

Autres charges de famille :

**3. Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé :**

- ☐ Oui (joindre un justificatif)    depuis le :    date d'échéance :  
☐ Demande en cours auprès de la MDA (à transmettre à la DIPE II dès obtention : [ia06-dipe2@ac-nice.fr](mailto:ia06-dipe2@ac-nice.fr))  
☐ Non

Allègement obtenu pour l'année en cours : ☐ OUI    ☐ NON

Date et signature:

\_\_\_\_\_  
Visa de l'inspecteur chargé de circonscription

Observations éventuelles :

Date et signature :

**Le certificat médical (annexe 4) est à envoyer sous pli confidentiel par la voie hiérarchique (à votre circonscription).  
Pas d'envoi direct au médecin de prévention du Rectorat**