Modèle rapport de la collectivité pour médecin agréé

**Objet : Rapport de la collectivité pour médecin agréé**

**Pj : fiche de poste**

Nom/Prénom de l’agent :

Date de Naissance :

Date d’embauche :

Statut : Contractuel, Titulaires>28\*35ème , Titulaires <28/35ème

Temps de travail du poste :

Métier exercé :

**Antécédant des arrêts maladie :**

Pour votre information, l’agent a déjà bénéficié **des périodes d’arrêts suivantes :**

* **Congé de maladie ordinaire : du ......au ..... soit .......*(mois/année(s))*.**
* **Congé de Longue Maladie (CLM): du ......au ..... soit .......*(mois/année(s))*.**
* **Congé de Grave Maladie (CGM): du ......au ..... soit .......*(mois/année(s))*.**
* **Congé de Longue Durée (CLD): du ......au ..... soit .......*(mois/année(s))*.**

Il a également bénéficié d’une période de Temps Partiel Thérapeutique du.... au ..... soit ***(mois/année(s))*.**

Actuellement, cet agent est en arrêt depuis le :

***Indiquer tout événement pouvant aider le médecin à comprendre les raisons éventuelles de l’arrêt :***

***Eléments de Contexte :*** Procédure disciplinaire, sanction disciplinaire, suspension de l’agent, conflits, changement de service, de responsable, modification de tâches, modification fiche de poste, réorganisation de service, modification du lieu de travail...

**Aménagements de poste déjà mis en œuvre :** aménagement horaires, changement de poste, matériel à disposition