Centre de Gestion
de la Fonction Publique Territoriale
de la Haute-Garonne

**BORDEREAU DE SAISINE**

# COMITÉ MÉDICAL

*Dossier suivi par Élodie GAUTHIER / Céline ROQUES*
instancesmedicales@cdg31.fr
05 81 91 93 00

## IDENTIFICATION DE L'EMPLOYEUR

**Employeur :**

**Adresse :**

**Nom de la personne chargée du suivi du dossier :**

**Téléphone :**

**Courriel :**

**Nom du médecin de prévention chargé du suivi de l'agent :**

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'AGENT

**Nom - Prénom :**

**Date de naissance :**

**Adresse :**

**N° de téléphone :** **Courriel :**

**N° de dossier attribué par le Comité médical, le cas échéant :**

**Grade :** **Fonction :**

**Qualité :** ☐ **Stagiaire** ☐ **Titulaire CNRACL** ☐ **Titulaire IRCANTEC** ☐ **Contractuel**

Centre de Gestion
de la Fonction Publique Territoriale
de la Haute-Garonne

BORDEREAU
DE
SAISINE

# COMITÉ MÉDICAL

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'AGENT (suite)

**Temps de travail hebdomadaire :** **heures**

**Date d'entrée dans la Fonction publique territoriale :**

**L'agent est-il en position de détachement ?** ☐ **Oui** ☐ **Non**

**S'agit-il d'un agent intercommunal ? :** ☐ **Oui** ☐ **Non**

**Si oui, autres employeurs territoriaux :**

| Employeur | Nombre d'heures hebdo |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

**Nom du médecin traitant :**

**Cet agent a-t-il déjà fait l'objet d'une procédure auprès auprès de la commission de réforme :**

☐ **Oui** ☐ **Non** ☐ **Procédure en cours**

**Cet agent relève de la catégorie :** ☐ **Active** ☐ **Sédentaire**

Centre de Gestion
de la Fonction Publique Territoriale
de la Haute-Garonne

**BORDEREAU DE SAISINE**

# COMITÉ MÉDICAL

**Des liens hypertextes** (texte en couleur) **sont disponibles pour chaque cas de saisine.**
**Ils vous donnent accès à la liste des pièces à joindre.**

## OBJET DE LA SAISINE

☐ **Prolongation du congé maladie ordinaire (CMO) supérieur à 6 mois consécutifs**

**Congé longue maladie (CLM) :**

☐ **Octroi** ☐ **Prolongation**

**Congé longue durée (CLD) :**

☐ **Octroi** ☐ **Prolongation**

**Congé grave maladie (CGM : concerne uniquement les fonctionnaires à temps non complet < 28h hebdomadaires et les contractuels qui comptent plus de 3 ans d'ancienneté) :**

☐ **Octroi** ☐ **Prolongation**

☐ **Congé sans traitement (fonctionnaires stagiaires et contractuels)**

☐ **Aptitude à la reprise des fonctions (après un CLM, un CLD ou après 12 mois de CMO)**
**Le cas échéant, demande d'avis d'un médecin agréé pour l'octroi d'un temps partiel thérapeutique :**

☐ **Oui** ☐ **Non**

☐ **Changement d'affectation**

☐ **Reclassement professionnel pour inaptitude physique**

**Temps partiel thérapeutique (uniquement *en cas d'avis divergents entre les médecins agréé et traitant*) :**

☐ **Octroi** ☐ **Prolongation**

Centre de Gestion
de la Fonction Publique Territoriale
de la Haute-Garonne

BORDEREAU
DE
SAISINE

# COMITÉ MÉDICAL

## OBJET DE LA SAISINE (suite)

☐ Demande d'aptitude ou d'inaptitude aux fonctions ou à toutes fonctions

Mise en disponibilité d'office pour raison de santé ***(à l'expiration des droits statutaires à congé maladie) :***

☐ **Octroi** ☐ **Prolongation**

☐ **Autre :**

**A compter du :**

**Questions complémentaires / observations:**

Centre de Gestion
de la Fonction Publique Territoriale
de la Haute-Garonne

BORDEREAU
DE
SAISINE

# COMITÉ MÉDICAL

## ETAT RÉCAPITULATIF DES CONGÉS DE MALADIE ET DES PÉRIODES DE TEMPS PARTIELS THÉRAPEUTIQUES OBTENUS

| TYPE DE CONGÉ | DATES |
|---|---|
| Congé maladie ordinaire (sur les 12 derniers mois) | |
| Congé de longue maladie | |
| Congé de longue durée | |
| Conge de grave maladie | |
| Congé sans traitement | |
| Temps partiel thérapeutique | |

**A , le**

**Le Maire, Le Président,**