

Lieu, le.....

Monsieur Le Président
du Centre de Gestion de la Fonction Publique
Territoriale de la Lozère
Secrétariat du Comité Médical
11, Bd des Capucins
48000 MENDE

Affaire suivie par :
Dossier de M/.....

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous transmettre le dossier de
M.....
(*nom prénom - grade ou emploi de l'agent*) afin que le comité médical se prononce
sur: **(cocher la case ou les cases correspondante(s) à la demande)**

- La prolongation du congé de maladie ordinaire au-delà de 6 mois consécutifs.
- L'octroi ou le renouvellement d'un congé de longue maladie.
- L'octroi ou le renouvellement d'un congé de longue durée.
- L'octroi ou le renouvellement d'un congé de grave maladie.
- L'octroi ou le renouvellement d'un temps partiel thérapeutique.
- L'octroi ou le renouvellement de la disponibilité d'office pour raison de santé.
- L'aménagement de poste suite à la modification de l'état physique de l'agent.
- Le reclassement dans un autre emploi suite à la modification de l'état physique de l'agent.
- L'aptitude à la reprise après 6 ou 12 mois consécutifs de congé maladie ordinaire, à l'issue d'un congé de longue maladie, ou de longue durée, d'un congé grave maladie ou à l'issue d'une période d'une disponibilité d'office. **(Rayer la ou les mentions inutiles)**
- L'aptitude ou l'inaptitude physique absolue et définitive aux fonctions de l'agent ou à toutes fonctions.
- L'accès aux emplois publics quand il existe une contestation d'ordre médical.
- Autres situations :

Vous trouverez ci-jointes sous pli confidentiel, les pièces constitutives du dossier.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le Maire (Le Président),