|  |
| --- |
|  logo établissement à insérer |
|  |
| HANDICAP.ANFH.FR |
| Bilan intermédiaire ou final de l’aménagement de poste (aménagement simple) |
|  |
|  | Nom de l’agent :Prénom de l’agent :Grade/métier de l’agent :Période d’arrêt avant reprise (en mois) : Date de reprise :

|  |
| --- |
| Rappel de l’avis du médecin du travail (restriction, aménagement, etc.) :…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |

Bilan global**Intégration dans l’équipe :**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...**Ressenti de l’agent sur le poste dans son ensemble :**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...**Ressenti du cadre :**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...**Activités supplémentaires à inclure au poste le cas échéant :**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...**Bilan des modes de compensation mis en place :**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...**Besoins en formations / immersions / observations :**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...**Besoins en matériel le cas échéant :**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...**Suites à donner :*** Bilan intermédiaire ou final :
* Date de fin d’aménagement :

A ……………………………. Le …………………. Signature RRH Signature agent Signature Cadre |