|  |  |
| --- | --- |
| logo établissement à insérer | |
|  | |
| HANDICAP.ANFH.FR | |
| Bilan intermédiaire ou final de l’aménagement de poste(aménagement complexe) | |
|  | |
|  | Nom de l’agent :  Prénom de l’agent :  Grade/métier de l’agent :  Période d’arrêt avant reprise (en mois) :  Date de reprise : 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 :**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Description  de la tâche nécessitant un mode de compensation** | **Rappel du mode de compensation préconisé** | **Aménagement  mis en place ?  (Oui ou Non)** | **Réajustement de l’aménagement ou reconduction ?** | **Temporalité à venir** | | Tâche 1 nécessitant un mode de compensation | Acquisition d’un fauteuil ergonomique |  |  |  | | Tâche 2 nécessitant un mode de compensation | Mise en place du tutorat |  |  |  | | Etc. |  |  |  |  |   **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 |