



0 800 814 844

accueil.information.mdph@mdph13.fr

<http://www.mdph13.fr/>

Fiche de liaison MDPH – Médecine de santé au travail

Ce document est indispensable à l'examen de la demande afin de permettre une étude pertinente de la situation du salarié.

A) IDENTIFICATION DE LA PERSONNE

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

B) SITUATION ACTUELLE DE LA PERSONNE

Employeur :

Fonction de la personne dans l'entreprise :

Type de contrat : CDD CDI AUTRE

Ancienneté dans le poste :

Quotité horaire effectuée : h/semaine

Tâches effectuées :

-
-
-
-

Quelles sont les difficultés du salarié au poste de travail ? (Précisez.)

-
-
-
-

➔ Arrêt maladie actuellement ?

 OUI NON

➔ Arrêts maladie répétitifs en lien avec le handicap ?

 OUI NON

➔ Date de la dernière visite médicale avec le médecin du travail :

C) PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE EN LIEN AVEC LE HANDICAP

➔ Inaptitude envisagée sur le poste de travail ?

OUI NON

➔ Maintien dans l'entreprise :

➔ Y a-t-il eu des aménagements ?

OUI NON

Si oui, lesquels (aménagements concernant les aides techniques, aménagements organisationnels, changements de poste, ...):

- -
- -
- -

Depuis quand :

➔ Y a-t-il besoin de nouveaux aménagements ?

OUI NON

Si oui, lesquels :

- -
- -
- -

➔ Intervention envisagée du SAMETH ?

OUI NON

➔ Projet de reconversion professionnelle ?

OUI NON

Si oui, précisez les démarches professionnelles envisagées (bilan de compétences, formation professionnelle de droit commun, création d'activité, reclassement externe, inscription à France Travail, ...):

➔ Autres démarches envisagées ?

OUI NON

Si oui, précisez (pension d'invalidité 2^{ème} catégorie, cessation d'activité, étude des droits à la retraite, ...):

➔ Commentaires libres :

Date :

Cachet et signature du médecin du Travail :