

## FICHE AMENAGEMENT DE POSTE

Cette fiche est à remplir si vous êtes une personne en situation de handicap.  
 Merci également de nous transmettre votre Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) si vous en bénéficiez.

**NOM :** .....

**PRÉNOM :** .....

**DATE DE NAISSANCE :** .....

**RQTH :**  OUI (Date de validité : Du 01/05/2022 au 31/08/2032.)  EN COURS

*MERCI DE BIEN VOULOIR RÉPONDRE PAR OUI OU PAR NON AUX CONTRE-INDICATIONS CI-DESSOUS.*

MOBILITÉ	
Marcher	
Escaliers	
Transport en commun	
Besoin de véhicule adapté	
Autre	
MANIPULATION	
Motricité	
Travailler avec les membres supérieurs levés au-dessus des épaules	
Port de charges	
Autre	
POSITION DU CORPS	
Rester assis	
Rester debout	
Travailler en hauteur	
Autre	
COMMUNICATION / RELATIONNEL	
Parler	
Entendre	
Voir	
Travailler sur un écran	
Utiliser le téléphone	
Autre	
AUTRES / PRÉCISIONS	

Pour toute question ou précision, rapprochez-vous de notre référente handicap : Jean-Claude RAGACHE – [jean-claude.ragache@ifcv.fr](mailto:jean-claude.ragache@ifcv.fr)

DATE :

SIGNATURE :