



**FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX
POUR LE TRAVAIL, L'EMPLOI ET L'ORIENTATION PROFESSIONNELLE**

A remplir par le MEDECIN de SANTE au TRAVAIL

Ce document sera joint au dossier transmis à la M.D.P.H.

Nom du Médecin du Travail :

Numéro de téléphone :

Service de santé au travail (nom et adresse) :

.....

Identification du salarié :

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Identification de l'entreprise :

Nom et adresse :

.....

.....

Effectif : 0 à 10 10 à 50 plus de 50

Nature du contrat de travail :

CDI CDD CTT Autres (à préciser)

Temps plein Temps partiel

Ancienneté dans l'entreprise :



Spécificités liées au poste de travail

Définition du poste de travail – Description du poste de travail :

.....
.....

Quelles sont les difficultés rencontrées dans l'exercice de l'activité professionnelle ?

.....
.....

Y a-t-il eu un aménagement spécifique du poste de travail ?

OUI NON

Si oui, lequel ? :.....

Si non, semble-t-il possible dans l'entreprise ? :.....

Avis de possibilité de mutation sur un autre poste de travail :

.....

Quelle est l'utilité de la RQTH ? :

Aménagement du poste de travail

Maintien au poste de travail

Reclassement interne

Reclassement externe

Autre raison (à préciser) :.....

Un signalement au SAMETH est-il nécessaire ?

OUI NON

Si oui a-t-il été fait ? OUI NON

Fait à le

Signature et cachet du service de Médecine du Travail