

ANNEXE 6

**RESUME D'OBSERVATION MEDICALE
POUR UNE DEMANDE DE POSTE ADAPTE
à retourner, sous pli confidentiel, directement à Madame le Médecin de prévention
Rectorat – 10 Rue de la Convention – 25030 BESANCON CEDEX**

(L'utilisation de ce support n'a rien d'obligatoire et toute autre manière de présenter et rédiger le résumé d'observation médicale conviendra également)

Timbre du médecin

Date et signature du médecin :