



RÉGION ACADÉMIQUE  
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION NATIONALE  
MINISTÈRE  
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,  
DE LA RECHERCHE  
ET DE L'INNOVATION



## ETAT des honoraires dus aux Médecins Agréés pour pratiquer les examens d'aptitude des personnels de l'Education Nationale

Examen d'aptitude

- 1er emploi
- après disponibilité et congé parental

### Nature de l'emploi, cocher obligatoirement une case :

- Enseignant 1<sup>er</sup> degré **public**      département : .....
- Enseignant 1<sup>er</sup> degré **privé**      département : .....
- Enseignant 2<sup>nd</sup> degré **public**       Enseignant 2<sup>nd</sup> degré **privé**
- AESH**      département : .....
- Autres**      préciser : .....
- Agent **administratif**

NOM PRENOM et ADRESSE du MEDECIN	Renseignements sur le patient	Honoraires (joindre impérativement un relevé d'identité bancaire)
	- Date de l'examen :  - Nom, Prénom de la personne examinée :  .....	
Numéro SIRET (14 chiffres) :		

Le médecin (cachet et signature) :

**Ce document complété doit être transmis DIRECTEMENT, avec le RIB au :**

RECTORAT DE GRENOBLE  
DBF 32 – Bureau 414  
7, place Bir-Hakeim  
CS 81065  
38021 GRENOBLE CEDEX 1