



CHECKLIST

DES PIÈCES JUSTIFICATIVES POUR LES DEMANDES PRIORITAIRES



PIÈCES JUSTIFICATIVES A JOINDRE POUR UNE PRIORITÉ POUR AGENT EN SITUATION DE HANDICAP OU PRIORITÉ POUR AGENT PARENT D'UN ENFANT DÉTENTEUR D'UNE CARTE MOBILITÉ INCLUSION INVALIDITÉ

NUMERO DGFIP

NOM PRENOM

SITUATION

JUSTIFICATIFS

AGENT EN SITUATION DE HANDICAP

Carte invalidité
ou carte CMI mention «invalidité»

OU Reconnaissance RQTH

ET

Justification du lien médical (attestation du médecin qui suit l'agent)

OU Justification du lien familial
(conjoint, frères, sœurs, parents)

OU Justification du lien contextuel

ENFANT EN SITUATION DE HANDICAP

Carte invalidité ou carte CMI mention «invalidité»

ET

Attestation de l'établissement réalisant le suivi de l'enfant

ENFANT NON DETENTEUR CARTE CMI «INVALIDITE »

Courrier explicite

ET

certificats médicaux