efficience SANTÉ AU TRAVAIL	PROCESSUS **P**RÉVENTION DE LA **D**ÉSINSERTION **P**ROFESSIONNELLE	Date d'édition : 15/10/2024
E.PDP.01.01	Formulaire de saisine de la cellule PDP_Salarié	Page 1 sur 1

Formulaire à compléter et renvoyer à l'adresse mail : pmee@efficience-santeautravail.org

Demandeur

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse :

Téléphone : Mail :

Nom de l'entreprise :

J'ai besoin d'être recontacté(e) par un membre de la cellule PDP (si j'ai des difficultés d'écriture) :

☐ Oui ☐ Non

-- --

Si vous le pouvez, renseignez la suite du formulaire même partiellement.

Avez-vous rencontré votre médecin du travail dernièrement ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui quand :

En arrêt de travail : ☐ Oui ☐ Non

Situation administrative :

- Dossier MDPH ☐ Oui ☐ Non
- Pension d'invalidité ☐ Oui ☐ Non
- Rente accident du travail (AT)/maladie professionnelle (MP) ☐Oui ☐Non

Pour quelle (s) raison (s) souhaitez-vous contacter notre cellule PDP ?

Commentaire :

☐ *J'autorise la cellule PDP à utiliser les informations saisies pour le traitement de ma demande d'information/ de prise en charge/ d'accompagnement.*

.