

COMPTE EPARGNE TEMPS



☐ **Lettre de demande d'ouverture et de première alimentation d'un compte épargne-temps**

☐ **Lettre de demande annuelle d'alimentation d'un compte épargne-temps**

A transmettre au Service des Ressources Humaines par mail à l'adresse drh@mairie-roquebrune-argens.fr au plus tard le :

- *31/01 pour les RTT*
- *30/04 pour les congés*

Nom : Prénom :

Pôle/ Service :

Quotité de travail (Temps complet, Temps partiel) :

En application du décret n° 2004 – 878 du 26 août 2004 modifié relatif au compte épargne temps dans la fonction publique territoriale

Rappel : 20 jours de congés annuels doivent être posés pour ouvrir / alimenter le CET, à *proratiser pour les agents à temps partiel*.

Je souhaite, au titre de l'année **20.....**, effectuer un versement sur mon compte épargne temps de :

- jours de congés annuels,
- jours d'ARTT,
- heures de repos compensateur.

J'atteste avoir pris connaissance des conditions de mise en œuvre du CET.

Fait à, le

Signature de l'agent :

Avis du supérieur hiérarchique	Décision de la DRH
Reçu le :	Reçu le :
Favorable : <input type="checkbox"/>	Accord : <input type="checkbox"/>
Défavorable : <input type="checkbox"/>	Refus : <input type="checkbox"/>
Si défavorable, motivation :	Si refus, motivation :
.....
Signature	