



COMPTE EPARGNE TEMPS

Demande d'utilisation des jours épargnés

Collectivité

Collectivité : Ville d'Ugine CCAS d'Ugine

Agent

Nom : _____ Prénom : _____

Service : _____ Date d'entrée : ____ / ____ / ____

Temps de travail : _____ % soit une durée hebdomadaire de travail de : _____ heures

Situation statutaire : Agent titulaire Agent stagiaire Agent contractuel

Utilisation Compte Epargne Temps

Date de la demande : ____ / ____ / ____

- Période du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____ => Nombre : _____ jours

- Période du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____ => Nombre : _____ jours

- Période du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____ => Nombre : _____ jours

- Période du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____ => Nombre : _____ jours

SOIT UN TOTAL DE _____ jours

Signature de l'agent

Signature du responsable hiérarchique

Validation

Date de la réception au SRH : ____ / ____ / ____

Demande : Validée Refusée – Motif : _____

Solde du CET avant validation au ____ / ____ / ____ : _____ jours.

A Ugine, le ____ / ____ / ____

Signature de la direction générale

Signature de l'autorité territoriale

Retour à l'agent le : ____ / ____ / ____