|  |
| --- |
| ***Décret n°89-229 du 17 avril 1989 relatif aux commissions administratives paritaires des collectivités territoriales et de leurs établissements publics, art. 37-1, III :***  « Les CAP sont saisies, à la demande du fonctionnaire intéressé :  7° Des décisions refusant une demande de congés au titre du compte épargne-temps. » |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CAP compétente | CAP A | CAP B | CAP C |
| Nom de la collectivité (établissement) |  | | |
| Agent concerné | Nom :  Prénom :  Grade :  Position de l’agent *(activité, congé parental, disponibilité, etc.) :*  Durée hebdomadaire de service : | | |
| Compte Épargne Temps détenu | Date d’ouverture :  Nombre de jours détenus au moment de la demande: | | |
| Documents à joindre | copie de la demande adressée à l’autorité territoriale sollicitant un congé au titre du CET et précisant sa date d’effet et sa durée  copie de la décision de l’autorité territoriale  courrier de saisine de la CAP précisant les motifs de contestation de la décision de l’autorité territoriale  tout autre document jugé utile à l’appréciation des membres (facultatif) | | |

A ........................................, le ..............................

**Merci de retourner ce document rempli, au format pdf et accompagné des pièces justificatives à :**

[instances-paritaires@cdg86.fr](mailto:prevention@cdg.fr)

*Signature*