**imprime de DEMANDE d’autorisation d’absence pour motif syndical**

***A remettre au responsable hiérarchique puis au service RH au plus tard 3 jours avant la date d’absence***

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, prénom | Service / fonction |
| Organisation syndicale | Collectivité |

|  |
| --- |
| 1. **Participation aux congrès syndicaux ou aux réunions des organismes directeurs du syndicat (décret du 3 avril 1985 - article 16)**

**>> Sur mandat du syndicat***10 jours par an portés à 20 jours par an pour les syndicats représentés au Conseil Commun de la Fonction Publique* |
| Jour : ……./……/…  | Niveau :**❒ départemental****❒ interdépartemental****❒ régional****❒ national****❒ international** | **❒** Convocation jointe |
| Lieu : ……………………………………………. |
| Objet de la réunion :………………………………………. | Cumul (en jours)………………………… |

|  |
| --- |
| 1. **Participation aux congrès et organismes directeurs du syndicat local (décret du 3 avril 1985 - article 17)**

**>> Sur mandat du syndicat***Utilisation du contingent de temps syndical « 1h pour 1000 »* |
| Jour : ……./……/…  | Durée de l’absence :…………………heures |
| Lieu : ……………………………………………. | **❒** Convocation jointe |
| Objet de la réunion :………………………………………. | Cumul (en heures) ………………………… |

|  |
| --- |
| 1. **Participation aux réunions des instances consultatives : CAP, CCP, CST, Formation spécialisée, Commission de Réforme (décret du 3 avril 1985 - article 18)**

**>> Sur simple présentation de la convocation** *L’autorisation d’absence comprend la durée de la réunion + un temps de préparation* |
| Instance (CAP, CCP, CST, Formation Spécialisée…) :…………………………………… | Temps de préparation le :……/…../….. de ….…h à …….h |
| Séance le : ……./……/….. de ……h à …….h | **❒** Convocation jointe |
| Lieu : ……………………………… | Total absence (en heures) :………………………… |

|  |
| --- |
| 1. **Représentant du personnel à la Formation Spécialisée du CST : contingent spécifique (décret du 10 mai 2021, article 96)**

**>> Pas de justificatif à fournir***En fonction des effectifs de la collectivité : 2 à 12 jours par an par représentant / 2.5 à 15 jours par an pour le secrétaire de la Formation Spécialisée* |
| Jour : ……./……/….. | Durée de l’absence :…………………jour ou ½ journée |
| Lieu : ……………………………………………. | Cumul (en jours)………………………… |

|  |
| --- |
| 1. **Représentant du personnel à la Formation Spécialisée : autres motifs (décret du 10 mai 2021)**

**>> Sur mandat de la Formation Spécialisée***Visites de locaux, enquêtes* |
| Jour : ……./……/….. | Durée de l’absence :…………………jour ou ½ journée |
| Lieu : ……………………………………………. | **❒** Justificatif joint (convocation, avis de la Formation Spécialisée) |
| Objet :…………………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| **L’agent**  | Le responsable hiérarchique |
| Fait à ………………. | Signature | Date : | Visa : |
| Le service RH |
| Le …………………… | Date : | Visa : |
| **DECISION DE L’AUTORITE TERRITORIALE**L’autorisation d’absence sollicitée est :**❒** Autorisée**❒** Refusée.Motif……………………………………………………………………………………….. Date : Signature : |