



Centre de Gestion de Haute-Saône

SAISINE DE LA CAP POUR AVIS SUR UN REFUS D'AUTORISATION OU LITIGE RELATIF À L'EXERCICE DU TRAVAIL À TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION

Articles 30 et 60 de la loi n°84-53

CAP compétente de : catégorie A
 catégorie B
 catégorie C

1. Identification de la collectivité ou établissement demandeur :

Nom : _____

Adresse : _____

Nom de l'autorité : _____

Personne en charge du suivi du dossier (nom, coordonnées téléphoniques et adresse mail) :

2. Identification de l'agent concerné :

Nom : _____

Nom de jeune fille : _____

Prénom : _____

Grade : _____

Durée hebdomadaire de travail : _____ / 35^{ème}

3. Motivation de l'autorité territoriale :

Refus d'autorisation du temps partiel : Oui Non

Litige sur le temps partiel : Oui Non

Si oui, nature du litige : _____

Raisons expliquant le refus ou les raisons du litige relatif à l'exercice du temps partiel :

Le _____, à _____

L'autorité territoriale
(prénom, nom, signature et cachet)

Pièces à joindre :

- courrier de saisine de l'agent,
- délibérations relatives au temps partiel.