

ANNEXE N°1

DEMANDE D'OUVERTURE D'UN COMPTE EPARGNE TEMPS

Je soussigné(e),

<u>Nom</u>		
<u>Prénom</u>		
<u>Service</u>		
<u>Statut</u>	☐Titulaire	☐ Non-titulaire
<u>Grade (ou emploi)</u>		
<u>Quotité de travail</u>		

☐ Demande l'ouverture d'un compte épargne temps dans les conditions fixées par le décret n° 2004-878 du 26-08-2004 et la délibération en date du

☐ Demande un premier versement sur mon compte épargne temps de jours (dans la limite de 60 jours) dont :

- jours de congés annuels
- jours ARTT
- jours de repos compensateurs (si la délibération de la collectivité l'autorise)

L'agent Fait à Le Signature	Le supérieur hiérarchique ☐ L'agent remplit les conditions d'ouverture d'un CET ☐ L'agent ne remplit pas les conditions d'ouverture d'un CET <i>Motif :</i> Date et signature
---	--