

SAISINE DU COMITE SOCIAL TERRITORIAL

UNIQUEMENT SUPPRESSION DE POSTE OU TOILETTAGE DU TABLEAU DES EFFECTIFS

La commune ou l'établissement public

- Nom :
- Adresse complète :
.....
- Coordonnées de la personne en charge du dossier :
 - Nom :
 - Téléphone :
 - Courrier électronique :

La saisine

☐ **SUPPRESSION DE POSTE**

• Identification du poste

☐ non pourvu

☐ pourvu (merci de compléter les éléments ci-dessous)

- Civilité : ☐ M. ☐ Mme
- Nom d'usage :
- Nom patronymique :
- Prénom :
- Statut : ☐ stagiaire ☐ titulaire ☐ contractuel

accomplissant des tâches polyvalentes ou recevant la NBI : ☐ NON ☐ OUI (.... points)

- Concertation préalable avec l'agent sur la suppression envisagée :

Accord de l'agent : ☐ NON ☐ OUI

Date et signature de l'agent :

• Descriptif

SUPPRESSION DU POSTE EXISTANT

☐ TC (1607h / 1607h) ☐ TNC (...../ 1607h) ☐ Annualisation (.....h / 1607h)

Durée hebdomadaire : h...../ 35h

Grade

☒ TOILETTAGE DU TABLEAU DES EFFECTIFS

- **Identification du poste**

- ☐ non pourvu
- ☐ pourvu (merci de compléter les éléments ci-dessous)
- Civilité : ☐ M. ☐ Mme
 - Nom d'usage :
 - Nom patronymique :
 - Prénom :
 - Statut : ☐ stagiaire ☐ titulaire ☐ contractuel
- accomplissant des tâches polyvalentes ou recevant la NBI : ☐ NON ☐ OUI (.... points)
- Concertation préalable avec l'agent sur la suppression envisagée :
Accord de l'agent : ☐ NON ☐ OUI
Date et signature de l'agent :
.....

- **Descriptif**

SUPPRESSION PAR TOILETTAGE

- ☐ TC (1607h / 1607h) ☐ TNC (...../ 1607h) ☐ Annualisation (.....h / 1607h)

Durée hebdomadaire : h...../ 35h

Grade

Motif (*merci de le détailler le plus précisément possible*)

La commune ou l'établissement public sollicite l'avis du Comité social territorial concernant un emploi permanent au motif de :

[illegible]

Date de mise œuvre

La commune ou l'établissement public souhaite la mise en œuvre de l'avis à compter du :

.....

Pièces à fournir :

- Le tableau des effectifs actualisé prenant en compte le toilettage / la suppression du poste (veuillez télécharger et compléter l'annexe 1).
- La fiche du poste supprimé (modèle annexe 2).

***Pour permettre au CST d'émettre les avis,
merci de fournir impérativement les documents qui vous sont demandés.***

Votre saisine sera-t-elle suivie d'une délibération ☐ OUI ☐ NON

Pour rappel, l'avis du CST est un avis préalable à la délibération.

Fait à, le

L'autorité territoriale,

CADRE RESERVE AU CENTRE DE GESTION

Dossier n° :