****

**Demande annuelle d’alimentation d’un compte épargne-temps 2023**

À retourner avant le 1er décembre

De M

Service ……………………………………………………………………………

Statut □ Titulaire □ Contractuel présent depuis plus d’un an en continu

Quotité de travail □ Temps complet □ Temps partiel : …….% □ Temps non complet

 Ayant posé au moins 20 jours de congés acquis au titre de l’année en cours, je souhaite verser sur mon compte épargne temps ………… jours au titre de l’année ……….. dont :

- ………. jours de congés annuels non pris

- ……… jours de RTT non pris

J’atteste avoir pris connaissance du règlement fixant les modalités du compte épargne temps dans la collectivité.

Fait à………………………le……………………………, Signature de l’agent

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Décision de l’autorité administrative**

|  |
| --- |
| Reçu le :…………………………..Accord : □Refus : □ Motivation :…………………………………………………………………………… Date : …………………… Signature   |