|  |  |
| --- | --- |
| **Agent concerné** | NOM ………………………………………………………… Prénom …………………………………………………………………… |
| **Vous êtes convoqué(e)***(cocher la case correspondante)* **:** **❑ en qualité de membre de** *(mandat syndical à préciser) :* ……………………………………………………………………….…………………….(ou) **❑** **nommément désigné par** *(préciser l’OS concernée)****:*** ……………………………………………………………………………………………………***pour siéger à la réunion suivante****(cocher la case correspondante)****:*** |
| ❑ congrès ❑ organisme directeur de …………………………………………………………………………..……………*préciser notamment fédération, confédération, union + niveau géographique dans la structure syndicale*Programmé aux dates, lieu et heures de réunion ci-dessous :…………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Conformément  aux dispositions du décret n° 85-397 applicables depuis le 28 décembre 2014, si cette réunion se tient pendant vos heures de service, vous devez, pour y assister, bénéficier d’une autorisation d’absence délivrée par votre employeur sous réserves des nécessités de services (*Cocher les cases correspondantes)* : |
| ❑ **Au titre de l’article 16** dans le respect du crédit annuel accordé par agent ci-dessous :* **10 jours** dans le cas de participation aux congrès ou réunions des organismes directeurs des unions, fédérations ou confédérations de syndicats **non représentés au Conseil Commun de la Fonction Publique** (droit étendu aux syndicats nationaux et locaux, unions régionales interdépartementales et départementales de syndicats qui leur sont affiliés)
* **20 jours** dans le cas de participation aux congrès ou réunions des organismes directeurs des organisations syndicales internationales, des unions, fédérations ou confédérations de syndicats **représentés au Conseil Commun de la Fonction Publique** (droit étendu aux syndicats nationaux et locaux, unions régionales interdépartementales et départementales de syndicats qui leur sont affiliés)

Disposent d’un siège en CCFP : CGT – CFDT – FO – UNSA – FSU – Solidaires – CGC - FA-FPPrise en charge financière de ces AA incombant à la collectivité employeur. | ❑**au titre** **des articles 14 et 17** dans le respect du crédit annuel accordé à l’OS du fait de sa représentativité appréciée comme suit :OS ayant obtenue des sièges en comité(s) technique(s) ou ayant déposé une liste de candidats aux élections professionnelles.**Cette autorisation est précomptée sur le crédit accordé :****❑**par la collectivité-employeur relevant d’un Comité Technique local (propre ou commun)Prise en charge financière de ces AA incombant à la collectivité employeur❑ par le Centre de Gestion pour l’ensemble des collectivités relevant de la compétence du Comité technique départemental**Remboursement par le CDG pour les seules collectivités employant moins de 50 agents**  |
| Pour ce faire, remettre une copie de la présente convocation + celle de l'OS à votre collectivité au moins **3 jours à l’avance.**Fait à , le Signature de l’autorité syndicale : |

**DEMANDE D’AUTORISATION D’ABSENCE***A valider par la collectivité*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| déposée par l’intéressé(e) le …-…-… auprès de : ……………………………………………………………… | **AVIS** | ❑ favorable❑ défavorable (1) |
| Collectivité employeur | …………………………………………………………………………………………………………….. | (1)préciser le motif :………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….Date et Signature de l’Autorité territoriale |
| Heure prévisible de départ : ………. H ………….Heure prévisible de retour : ………. H …………. | Temps de travail planifié correspondant :…………. H ……………. *(en h et min)* |

*Original à conserver par l’autorité – Copie(s) à remettre : à l’intéressé(e) et au CDG à l'appui de la demande de remboursement*