

Démarche : CAP Tout autre cas de saisine

Organisme : Contrats et instances RH

Identité du demandeur

Email	
Civilité	
Nom	
Prénom	

Formulaire

COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE
Tout autre cas de saisine

Demande à l'initiative

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Agent

☐ Employeur

Motif

Catégorie

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ A

☐ B

☐ C

Collectivité employeur

Téléphone

Mail

CAP Tout autre cas de saisine

Nom et Prénom de l'Agent

Grade

Fonctions exercées par l'agent

Temps de travail de l'agent

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Fiche de poste de l'agent

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Organigramme

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Autres documents