**COLLECTIVITÉ OU ÉTABLISSEMENT**

**(Cachet et adresse administrative) : Destinataire :**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Madame la Présidente****du COMITÉ SOCIAL TERRITORIAL** constitué auprès du CENTRE DÉPARTEMENTAL DE GESTION de SEINE-ET-MARNE10, Points de Vue – CS 4005677564 LIEUSAINT CEDEX |

**DEMANDE D’AVIS DU COMITÉ SOCIAL TERRITORIAL**

**DÉSIGNATION D’UN ASSISTANT OU D’UN CONSEILLER DE PRÉVENTION**

**ACFI ET MAÎTRE D’APPRENTISSAGE**

**COLLECTIVITÉ** : ………………………………………………….………………… Nombre d’habitants : ……………………..…………

Nom et Coordonnées de la personne en charge du dossier : ……………………….……………………………………..…………

Tél : ………………………………………………. Courriel : ………………………………………………………………………..…………..

Nombre de fonctionnaires : Titulaires/Stagiaires : …………………………………

Nombre de contractuels : …………………………… Nbre d’agents de droit privé : ……………………..……….…..

[ ] **(1)** désignation d’un Assistant et/ou d’un Conseiller de Prévention et communication de la copie de la

 lettre de cadrage définissant les moyens mis à sa disposition

[ ] **(1)** désignation d’un ACFI (agent chargé de la fonction d’inspection)

[ ] **(1)** information sur les conditions d’accueil et de formation d’un apprenti et sur la demande

 d’agrément d’un maître d’apprentissage

1. **Cocher la case correspondante.**

**SITUATION ADMINISTRATIVE DE L’AGENT CONCERNÉ (Assistant ou Conseiller de Prévention/ACFI et maître d’apprentissage) :**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM :  | Prénom :  |
|  |  |
| Grade actuel : |
| Durée hebdomadaire : |
| Situation statutaire : CONTRACTUEL [ ]  STAGIAIRE [ ]  TITULAIRE [ ]  |
| Agent intercommunal [ ]  Agent pluricommunal [ ]  |

Fait à

Le

**L’autorité territoriale**

 (Signature et cachet)

***Pièces à joindre pour saisine relative à***: **information sur les conditions d’accueil et de formation d’un apprenti et sur la demande d’agrément d’un maître d’apprentissage *:***

***-*** *copie des diplômes du maître d’apprentissage*

***-*** *diplôme préparé par l’apprenti et âge de l’apprenti*

***-*** *dossier décrivant l’organisation et l’activité du service, son équipement, la nature des techniques utilisées, les*

 *conditions de travail, d’hygiène et de sécurité et les conditions d’accueil de l’apprenti*

***-*** *justificatifs de l’activité professionnelle du maître d’apprentissage au titre de laquelle est demandé ce dernier :*

 *l’agrément peut être accordé par le préfet de département si le maître d’apprentissage exerce depuis au moins trois*

 *années des fonctions professionnelles dont l’accès atteste une qualification au moins équivalente à celle visée par le*

 *diplôme ou titre préparé par l’apprenti, conformément au décret n° 92.1258 du 30 novembre 1992*

***-*** *état des services du maître d’apprentissage*

***Pièces à joindre pour saisine relative à***: **La désignation d’un Assistant et/ou Conseiller de Prévention ou ACFI**

*- attestation de formation préalable à la prise de fonction*

*- copie de la lettre de cadrage définissant les moyens mis à disposition auprès de l’Assistant et/ou du Conseiller de*

 *Prévention*

*- le cas échéant, lettre de l’agent acceptant sa désignation*