**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-MARNE  10, Points de Vue – CS 40056  77564 LIEUSAINT CEDEX |

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

**Projet de mise en place d’un règlement**

**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)** ARTT ou avenant ARTT

**(1)** des modalités d’organisation des astreintes et permanences

**(1)** mise en œuvre de l’exercice du temps partiel

**(1)** des autorisations d’absence pour évènements familiaux

**(1)** dépassement du contingent des 25 heures mensuelles

**(1)** du compte épargne temps

**(1)** autres types de règlement intérieur visant à organiser ou à définir soit les conditions de travail, soit les règles d’hygiène et de sécurité relatives au travail : .……………………………………………………………………………..………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………..……………

**(1) Cocher la case correspondante.**

Fait à

**Pièces à joindre :**

*- projet de règlement et projet de délibération*

*- projet initial (pour tout avenant)*

Le

**L’autorité territoriale**

(Signature et cachet)