



# Comité Social Territorial

## DIMINUTION DE LA DUREE DE TRAVAIL

**COLLECTIVITE :**

**Agent concerné :**

NOM – PRENOM : .....

AGE : .....

GRADE : .....

STATUT : (1)  Titulaire  
 Stagiaire  
 Contractuel s/emploi permanent<sup>(a)</sup>

**Information sur la collectivité :**

Nombre d'agents dans le service : .....

En cas d'absence d'un agent du même grade, comment la collectivité assure-t-elle son remplacement ?

.....

**Information sur le poste occupé :**

Nombre d'heures hebdomadaires du poste :

(Indiquer l'horaire redistribué sur toute l'année) <sup>(b)</sup>

.....h.....min

Nombre d'heures hebdomadaires proposées :

(Indiquer l'horaire redistribué sur toute l'année)

.....h.....min

*Exprimer le temps en heures et minutes*  
(voir outil de conversion dans la rubrique instances consultatives du site du CDG)

Motif du changement : .....

.....

La diminution du temps de travail excède t'elle 10% du nombre d'heures de service afférent à l'emploi originel<sup>(b)</sup> ?

**Oui**     **Non** <sup>(1)</sup>

La modification du temps de travail fait elle perdre le bénéfice de l'affiliation à la Caisse Nationale de Retraites des Agents des Collectivités Locales ?  **Oui**     **Non** <sup>(1)</sup>

S'il y a modification du régime de retraite, la collectivité a-t-elle informé l'agent de cette modification ?

**Oui**     **Non** <sup>(1)</sup>

**L'agent concerné :**

- donne son accord, <sup>(1)</sup>
- déclare seulement avoir pris connaissance du projet,
- ne donne pas son accord

**Signature de l'agent :**

**Demande du projet d'arrêté correspondant :**  **Oui**     **Non** <sup>(1)</sup>

Date d'effet : .../.../...

Fait à  
Le  
Le Maire, le Président

(Un modèle d'arrêté est également accessible sur [www.cdg49.fr](http://www.cdg49.fr))

<sup>(1)</sup> cocher la case correspondante

<sup>(a)</sup> se référer à l'article 39-4 du décret n°88-145

<sup>(b)</sup> la durée hebdomadaire de l'emploi originel est celle figurant dans la délibération portant création dudit emploi