



Centre de gestion
de la fonction publique territoriale
de la Charente-Maritime

Formulaire de saisine de la Commission Administrative Paritaire

Catégorie A / B / C

REFUS DE TITULARISATION

85, bd de la République – CS 50002 – 17076 LA ROCHELLE cedex 9 – Tel. 05.46.27.47.00 – Courriel instancesparitaires@cdg17.fr

COLLECTIVITE

Raison sociale :

Adresse :

Affaire suivie par :

Téléphone :

Courriel :

AGENT

NOM :

Prénom :

Date d'entrée dans la collectivité :/...../.....

Grade :

Durée hebdomadaire de travail :

Date de nomination stagiaire :/...../.....

Fonctions :

L'agent bénéficie-t-il d'un encadrement ? oui / non

L'agent a-t-il eu connaissance de l'insuffisance professionnelle qui est relevée ? oui / non

Si oui, à quelle date ?/...../.....

L'agent a-t-il eu des absences autres que pour congés annuels ou formation ? oui / non

Si oui, combien de jours d'absence ?

MOTIF DE LA SAISINE

Refus de titularisation en fin de stage

Date envisagée du licenciement (après avis de la CAP) :/...../.....

PIECES A JOINDRE

- Copie du dossier de suivi du stagiaire
- Rapport sur le déroulement du stage et la manière de servir du stagiaire
- Attestation de formation d'intégration délivrée par le CNFPT
- Copie de la fiche de poste du stagiaire
- Organigramme des services

Fait à

Le

Signature de l'autorité territoriale + cachet