Date de séance : …… / …… / …

**Textes de référence :**

* Code général de la fonction publique
* Décret n° 2021-571 du 10 mai 2021 relatif aux comités sociaux territoriaux des collectivités territoriales et de leurs établissements publics
* La loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique, notamment l’article 47

Nom et adresse de la Collectivité

OU DE L’ETABLISSEMENT concerne

CONTACT EN CHARGE DU DOSSIER

TELEPHONE - MAIL

.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................……………………

|  |
| --- |
| **Temps de travail annuel actuel pour les agents à temps complet :** …………………………… …..  …………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………….  **Préciser l’organisation actuelle du temps de travail au sein de la collectivité/établissement (quels avantages extra-légaux conduisent au non-respect actuel des 1607heures ?)** : ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  **Organisation projetée du temps de travail permettant le respect des 1607 heures (préciser les cycles de travail mis en place, la suppression des avantages extra-légaux octroyés jusqu’à présent…)**…………………………………**.** ……………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………….....  …………………………………………………………………………………………………………….  **Des solutions de compensation de la perte des jours octroyés vont-elles être mises en place (attributions ARTT, nouveaux horaires, télétravail, cycles spécifiques de travail ?...)**   * Non * Oui (préciser le(s)quelle(s))……………………………………………………………………….   ……………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………..  **D’autres contreparties vont-elles être mises en place ?** (**augmentation de la participation employeur en matière de protection sociale, développement de l’action sociale, développement de la formation…) ?**   * Non * Oui (préciser le(s)quelle(s))………………………………………………………………………..   .............................................................................................................................................................................................  …………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………  **Les agents ont-ils été informés de la nouvelle organisation du temps de travail ?**   * **Oui (préciser les modalités d’information/concertation) :……………………………………**   …………………………………………………………………….……………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………….   * **Non**   **En cas de modification de la délibération existante, précisez :** |

##### PIÈCES A JOINDRE :

**Joindre le projet de délibération relative à la mise en place d’un cycle de travail**

SIGNATURE DE L’AUTORITE TERRITORIALE

***Fait à*** *(lieu)* ***:*** *………….……………………………………….….*

***Le*** *(date)****:*** *……/……/…………*

***Nom du Maire ou du Président :*** *……………………….……*

***Cachet de la collectivité et signature******de l’autorité territoriale***