

**CENTRE DE GESTION
DE LA MANCHE**

139, Rue Guillaume Fouace
CS 12309
50009 SAINT-LÔ CEDEX
☎ 02.33.77.89.00
FAX : 02.33.57.07.07

RECOURS AU SERVICE MISSIONS TEMPORAIRES

NOM DE LA COLLECTIVITE :

SERVICE D'AFFECTATION :

LOCALISATION GEOGRAPHIQUE :

TELEPHONE :

NOMBRE D'HABITANTS :

JOURS ET HEURES D'OUVERTURE DE LA MAIRIE :

-

-

SERVICE DE MISSIONS TEMPORAIRES DES PERSONNELS RELEVANT DE LA FILIERE:

ADMINISTRATIVE

L'agent de remplacement exercera les fonctions de secrétaire de mairie OUI- NON

MEDICO-SOCIALE

SPORTIVE

TECHNIQUE

CULTURELLE

ANIMATION

A REMPLIR OBLIGATOIREMENT

- Le motif de la demande
(congé, absence, surcroit de travail, etc...)

- Nom de la personne à remplacer, son grade.....

- La période concernée du
au

- La durée hebdomadaire de travail
à assurer par l'agent de remplacementheures.....minutes

- **Nom de la personne remplaçante** (si proposée par la collectivité).....
Son grade de rémunération.....

Prendra ses congés : oui - non*

- Jours travaillés dans la semaine :

Lundi

Mardi

Mercredi

Jeudi

Vendredi

Samedi

Dimanche

*Si du fait de l'administration, l'agent ne pourra pas prendre tout ou partie de ses congés

- Les permanences à assurer

.....
.....
.....

- Le profil du poste et la nature des tâches

.....
.....
.....

- Formation et expérience professionnelle exigées

.....
.....
.....

- Le poste requiert-il la connaissance d'un ou plusieurs logiciels informatiques ?.....

- Si oui, le(s)quel(s) ?.....

- Observations éventuelles

.....
.....
.....

En signant cette demande de remplacement, la collectivité territoriale qui sélectionne une des candidatures proposées s'engage à confier l'exécution du contrat au Centre de Gestion.

A

Le.....

Le Maire - Le Président