

Modèle de demande de congé de formation Santé/sécurité

Fonction publique d'État

Cette formation s'adresse aux représentants du personnel élus au Comité Social.

Adressez l'original, selon les modalités habituelles à votre administration, 30 jours à l'avance, à votre employeur.

Le nombre de jours facturés est de cinq jours, conformément à l'art. 94 du décret n° 2020-1427 du 20 novembre 2020 (NOR : TFPF2021466D) è à vérifier avec le service.

Envoyez une copie à l'organisateur de la Formation CHSCT (Union Départementale ou Fédération) qui transmettra une copie dans le dossier d'émargement au Pôle de la formation syndicale CGT.

Nom, prénom

Adresse

Madame, Monsieur le, la directeur/trice

Service (nom)

(Adresse)

À ...[lieu]..., le 5 January 2023

Objet : demande de congé et d'absence pour formation en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail

Madame, Monsieur le, la directeur/trice

Conformément au Code Général de la Fonction Publique et au décret 2020-1427 du 20 novembre 2020¹, je sollicite de votre part l'autorisation de partir en stage de formation nécessaire à l'exercice de ma mission en tant que représentant du personnel au Comité Social.

Ce stage organisé par "La formation syndicale CGT²" organisme agréé, aura lieu du ...[dates du stage].../2017 à ...ville....., auadresse....., pendant cinq (5) jours. Deux (2) jours sont pris au titre de la formation obligatoire des élus (art. L. 214-1 du CGFP) et trois (3) jours au titre de la formation dédiée (art. 94 du décret de 2020).

Cette demande d'absence vaut devis auprès de votre service comptable, vous recevrez une facture à l'issue du stage comme suit (conformément à l'art. 94 du décret n° 2020-1427 et aux articles 3 et 7 du décret 2006-781³) :

- FRAIS PEDAGOGIQUES 405,72⁴ € x __ jours = __, __ €
- FRAIS DE SEJOUR :
 - REPAS MIDI 17,50 € x __ repas = __, __ €
 - REPAS SOIR 17,50 € x __ repas = __, __ €
 - HEBERGEMENT 70 € par nuit 70,00⁵ € x __ nuits = __, __ €
- FRAIS DE TRANSPORT (s'ils ne sont pas pris en charge par le service directement) sur la base du tarif seconde classe SNCF, soit :

constante __ € + (__ € x __ km) = __, __ €

PRIX TOTAL : __, __ €

Si il y a un numéro de commande merci de le préciser ici : _____ et de nous indiquer le nom et les coordonnées de l'interlocuteur _____

et merci d'adresser le bon de commande à : _____ (préciser coordonnées UD/FD)

Merci de préciser le code SIRET de l'entreprise : _____

Conformément aux textes en vigueur, une attestation de présence vous sera remise après le stage.

Dans l'attente d'une réponse favorable, je vous prie d'agréer, Madame la Directrice/Monsieur le Directeur, l'expression de mes sentiments distingués.

[signature]

¹ NOR TFPF2021466D

² N° SIRET 775 678 451 000 60 / CODE APE 9420 Z

³ Du 3 juillet 2006, NOR : BUDB0620002D

⁴ Tarif janv. 2023 – voir fiche E3a (La facturation des frais de la formation), p. 143

⁵ 90 € dans les grandes villes et les communes de la métropole du Grand Paris, 110 € dans Paris.