

COMITE SOCIAL TERRITORIAL / COMMISSIONS ADMINISTRATIVES PARITAIRES / COMMISSIONS CONSULTATIVES PARITAIRES

RECENSEMENT DES AGENTS NE FIGURANT PAS SUR LES LISTES (*joindre les documents justificatifs*)

EFFECTIFS AU 01/01/2026

Instances concernées (préciser la ou les instances pour lesquelles l'agent est à ajouter)	QUALITE (Mr, Mme)	NOM D'USAGE	PRENOM	NOM DE NAISSANCE	DATE DE NAISSANCE	GRADE	STATUT (titulaire, stagiaire, contractuel : CDD, CDI, contrat de droit privé)	POSITION (activité, disponibilité, congé parental...)	DATE DE DEBUT DE CONTRAT (si contractuel)	DATE DE FIN DE CONTRAT (si contractuel)	OBSERVATIONS (*)

A, le

Le Maire, Le Président,

(Cachet de la collectivité)

(*) Précisez: - la collectivité principale pour les agents intercommunaux,
 - la collectivité d'accueil pour les agents mis à disposition sur la totalité de leur temps de travail au 01/01/2026,
 - la collectivité d'accueil pour les agents détachés,