Commission Administrative ParitaireA  B  C

REFUS DE FORMATION

avant le 2e refus successif

**Pièces à joindre à la saisine :**

* Demande de l’agent avec intitulé des formations
* Motivation des refus de l’autorité territoriale
* Fiche de poste de l’agent

Nom de la collectivité : Cliquez ici pour taper du texte.

Nom de l’agent concerné : Cliquez ici pour taper du texte.

Grade : Cliquez ici pour taper du texte.

Nature de la formation (DIF, perfectionnement, professionnalisation…) : Cliquez ici pour taper du texte.

Dates des formations : Cliquez ici pour entrer une date. au Cliquez ici pour entrer une date.

Cliquez ici pour entrer une date. au Cliquez ici pour entrer une date.

Durée des formations : Cliquez ici pour taper du texte.

|  |  |
| --- | --- |
| **AVIS DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE :**  **Observations :** | Date : Cliquez ici pour entrer une date.  Cachet et signature de l’autorité territoriale : |