COMMISSION CONSULTATIVE PARITAIRE

placée auprès du Centre interdépartemental de gestion

de la petite couronne

**SAISINE A L’INITIATIVE DE L’AGENT**



Direction des organismes paritaires

Secrétariat des CCP

[ccp@cig929394.fr](mailto:ccp@cig929394.fr)

01 56 96 87 88

**REVISION DU COMPTE RENDU DE L’ENTRETIEN PROFESSIONNEL (CREP)**

**Références juridiques :**

* article 1er-3 du décret n°88-145 du 15 février 1988
* article 20 du décret n°2016-1858 du 23 décembre 2016

|  |
| --- |
| **AGENT CONTRACTUEL** :  Nom-Prénom :…………………………………..........................................………… Date de naissance : ……/…../……….  Adresse postale :………………...……………………………………………………CP/Ville……….……………….………….  Adresse électronique :………………………………………………..….................@............................................................  N° de téléphone :…..-…..-…..-…..-…..  Catégorie hiérarchique : A □ - B □ - C □ – Cadre d’emplois :…………....................………………………………………  Fonction :………………………..………….......…………….. Service : ….............……………………...…………………… |

|  |
| --- |
| **COLLECTIVITE / ETABLISSEMENT PUBLIC** : ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………….…………… |

|  |
| --- |
| **CONTRAT :**  Date de début du contrat : …../…../………. Durée du contrat :……………  Date d’entrée dans la collectivité (dans le cas de renouvellement de contrat) : ……/…../………. |

|  |
| --- |
| **COMPTE RENDU DE L’ENTRETIEN PROFESSIONNEL :**  Renseignements relatifs à l’entretien professionnel :  Année concernée : ……….  Date de la convocation à l’entretien : …../…../………. Date de l’entretien : …../…../……….  Nom-prénom de l’évaluateur : ………………………………………………  Fonctions de l’évaluateur : ……………………………………………… Supérieur hiérarchique direct : oui □ non □  Date de notification du CREP à l’agent : …../…../……….  Première étape de la demande de révision, préalable **obligatoire** à la saisine de la CCP :  Date de demande de révision adressée à l’autorité territoriale : …../…../……….  Réponse de l’autorité territoriale à la demande de révision : oui □ non □  Si oui, date de la réponse défavorable ou partiellement défavorable de l’autorité territoriale : …../…../……….  Eléments contestés (*cocher, puis détailler ci-dessous*) :  □ procédure et déroulement de l’entretien professionnel  □ compte rendu de l’entretien professionnel |

**Détailler les éléments contestés :**

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

**Pièces à joindre :**

* **contrat en cours**
* **convocation à l’entretien professionnel**
* **fiche de poste jointe à la convocation à l’entretien professionnel**
* **compte rendu de l’entretien professionnel contesté**
* **courrier de demande de révision préalable adressée à l’autorité territoriale**
* **courrier de réponse de l’autorité territoriale**

Fait à .......................................................................,

le ........................................................................

**Signature de l’agent**

**À retourner à l’adresse suivante :**

CIG de la Petite Couronne

Direction des organismes paritaires

Secrétariat des CCP

1 rue Lucienne Gérain – 93698 Pantin cedex

Annexe à conserver par l’agent

A compter de la date de notification de son compte rendu d’entretien, l’agent dispose d’un délai de 15 jours francs pour demander la révision de son CREP à l’autorité territoriale dont il relève.

Rejet explicite :

Si l’autorité territoriale ne souhaite pas (ou seulement partiellement) réviser le CREP, l’agent dispose d’un mois pour saisir la CCP à compter de la notification de la réponse de l’autorité territoriale à sa demande de révision.

Rejet implicite :

Si l’autorité territoriale ne répond pas, l’agent dispose d’un délai de trois mois pour saisir la CCP à compter de sa demande de révision auprès de l’autorité territoriale (2 mois de silence + 1 mois).

