



## Formulaire type de saisine du médiateur

À retourner par courrier dans le délai de recours contentieux de **deux mois** à compter de la notification de la décision litigieuse en indiquant la mention « CONFIDENTIEL » à :

RECOURS À LA MÉDIATION PRÉALABLE OBLIGATOIRE  
CIG PETITE COURONNE  
1, rue Lucienne Gérain  
93698 Pantin Cedex  
ou **par courriel** :  
[mediateur@cig929394.fr](mailto:mediateur@cig929394.fr)

NOM : .....

PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : .....

VILLE : .....

COURRIEL : .....

TÉLÉPHONE : ..... PORTABLE : .....

COLLECTIVITÉ EMPLOYEUR\* : .....

ADRESSE DE LA COLLECTIVITÉ : .....

**\*(Attention : seuls les agents des collectivités adhérentes à la MPO peuvent saisir le Médiateur du CIG Petite Couronne. Vérifiez que votre employeur figure sur la liste des collectivités adhérentes à la MPO)**

### SITUATION ADMINISTRATIVE

Ces données sont nécessaires à l'appréciation par le médiateur de la recevabilité de votre saisine.  
(cocher la case correspondante)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Titulaire                   | <input type="checkbox"/> Temps complet   |
| <input type="checkbox"/> Stagiaire                   | <input type="checkbox"/> Temps non complet (durée hebdomadaire à préciser) : ..... |
| <input type="checkbox"/> Contractuel de droit public | <input type="checkbox"/> Temps partiel (quotité à préciser) : .....                |

#### > GRADE ET/OU EMPLOI OCCUPÉ

(à préciser) : .....

#### > POSITION ADMINISTRATIVE

(Cocher la case correspondante)

#### > CATÉGORIE HIÉRARCHIQUE

(Cocher la case correspondante)

- A  
 B  
 C

- Activité  
 Détachement  
 Disponibilité  
 Congé parental  
 Autre (à préciser) : .....

