



## 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 Géraïn 93698 Pantin Cedex  
ou par courriel : [mediateur@cig929394.fr](mailto:mediateur@cig929394.fr)

NOM : .....

PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : .....

VILLE : .....

COURRIEL : .....

TÉLÉPHONE : ..... PORTABLE : .....

COLLECTIVITÉ EMPLOYEUR\* : .....

*\*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](#)*

ADRESSE DE LA COLLECTIVITÉ : .....

### 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"/> Stagiaire <input type="checkbox"/> Contractuel de droit public	<input type="checkbox"/> Temps complet <input type="checkbox"/> Temps non complet (durée hebdomadaire à préciser) : ..... <input type="checkbox"/> Temps partiel (quotité à préciser) : .....
<p>&gt; <b>GRADE ET/OU EMPLOI OCCUPÉ</b> (à préciser) :</p> <p>.....</p>	<p>&gt; <b>POSITION ADMINISTRATIVE</b> (Cocher la case correspondante)</p> <input type="checkbox"/> Activité <input type="checkbox"/> Détachement <input type="checkbox"/> Disponibilité <input type="checkbox"/> Congé parental <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : .....
<p>&gt; <b>CATÉGORIE HIÉRARCHIQUE</b> (Cocher la case correspondante)</p> <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	



