



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

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

COURRIEL :

TÉLÉPHONE : PORTABLE :

COLLECTIVITÉ EMPLOYEUR* :

**(Consulter 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>> GRADE ET/OU EMPLOI OCCUPÉ (à préciser) :</p> <p>.....</p>	<p>> POSITION ADMINISTRATIVE (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>> CATÉGORIE HIÉRARCHIQUE (Cocher la case correspondante)</p> <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	





LA MÉDIATION
PRÉALABLE
OBLIGATOIRE

MOTIF DE LA SAISINE

(Cocher **obligatoirement** la case correspondante)

<input type="checkbox"/> Rémunération	<input type="checkbox"/> Classement à l'avancement de grade ou à la promotion interne	<input type="checkbox"/> Mesures à l'égard d'un travailleur handicapé
<input type="checkbox"/> Formation professionnelle	<input type="checkbox"/> Refus d'un détachement/d'une disponibilité ou d'un congé non rémunéré	<input type="checkbox"/> Aménagement des conditions de travail pour raisons médicales
<input type="checkbox"/> Réintégration à l'issue d'un détachement/d'une disponibilité ou réemploi à l'issue d'un congé non rémunéré		

> PRÉCISIONS SUR L'OBJET DE LA SAISINE :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ATTENTION : La saisine doit être accompagnée d'une copie de la décision individuelle défavorable explicite à l'origine du différend (arrêté, courrier...) ou, s'il s'agit d'une décision implicite (en l'absence de réponse de la collectivité après deux mois), d'une copie de la demande ayant fait naître cette décision.
Merci de bien vouloir joindre également une copie de votre dernier arrêté de carrière ou contrat de travail.
Tout document utile complémentaire peut également être communiqué.

Je déclare sur l'honneur que les informations mentionnées ci-dessus sont exactes.

Fait à _____, le _____

Prénom NOM _____

Signature

RGPD:

Les données de ce formulaire sont collectées et traitées exclusivement par le médiateur du CIG petite couronne, dans le respect de la politique mise à jour de sécurité et de confidentialité du CIG (<https://www.cig929394.fr/cig/politique-securite>).

Pour toute question relative à l'accès et au traitement de vos données : dpo@cig929394.fr; rgpd-mediation@cig929394.fr