

MODÈLE DE SAISINE DU CST
RÉORGANISATION DE SERVICE

COLLECTIVITÉ :

RÉORGANISATION DU SERVICE DE :

DATE D’ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA RÉORGANISATION :

MODIFICATION DE L’ORGANIGRAMME : [ ]  oui [ ]  non

MODIFICATION DES FICHES DE POSTE : [ ]  oui [ ]  non

MODALITÉ DE CONSULTATION DU PERSONNEL CONCERNÉ PAR LA RÉORGANISATION (réunion, entretien, courrier) :

DATE DE CONSULTATION DU PERSONNEL :

A

Le

Signature de l’autorité territoriale,

Pièces à joindre :

* fiches de poste concernées par la réorganisation
* joindre impérativement un rapport étayé et signé de l’autorité territoriale indiquant les objectifs de la réorganisation, le descriptif du projet ainsi que les impacts par la réorganisation de service,
* organigramme hiérarchique avant et après le projet.