



**EXERCICE DU DROIT SYNDICAL DANS LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE
SITUATION DES REPRESENTANTS SYNDICAUX**

**AUTORISATIONS D'ABSENCE ET DECHARGES D'ACTIVITE DE SERVICE
(décret du 3 avril 1985)**

Date de la demande :/...../.....

Signature de l'agent :

Agent : Service :

Organisation syndicale : Collectivité :

<p align="center">A. Autorisation d'absence « 10 ou 20 jours » (art.16)</p> <p align="center"><i>Membres des organismes centraux</i></p> <p><input type="checkbox"/> Départemental <input type="checkbox"/> Interdépartemental <input type="checkbox"/> Régional <input type="checkbox"/> National <input type="checkbox"/> International</p> <p>Date :/...../..... Durée :</p> <p>Lieu :</p> <p><input type="checkbox"/> Convocation jointe</p>	<p align="center">B. Autorisation d'absence « 1h pour 1000h » (art. 14 et 17) « 1 heure pour 1000 heures »</p> <p align="center"><i>Réservé aux représentants désignés par l'organisation syndicale</i></p> <p><input type="checkbox"/> Niveau inférieur au département <input type="checkbox"/> Section syndicale</p> <p>Date :/...../..... Durée :</p> <p>Lieu :</p> <p><input type="checkbox"/> Convocation jointe</p> <p>Total annuel autorisé : Nombres heures sollicitées : Solde :</p>
<p align="center">C. Autorisation d'absence « instances » (art.18)</p> <p align="center"><i>Membres des instances consultatives</i></p> <p>Date :/...../..... Durée :</p> <p>Heure de la réunion : de H à H</p> <p>Instance (type) :</p> <p>Lieu :</p> <p><input type="checkbox"/> Convocation jointe</p>	<p align="center">D. Décharges d'activité de service » (art. 19)</p> <p align="center"><i>Réservé aux représentants désignés par l'organisation syndicale</i></p> <p>Heures de décharge :</p> <p>Du/...../..... au/...../..... Ou le/...../..... Durée</p> <p>Total mensuel autorisé : Nombres heures sollicitées : Solde :</p>

L'agent remplit l'une des 4 cases et rend l'intégralité de la feuille des demandes d'autorisation d'absence ; elle détermine le type de demande. (1) choisir le motif

L'agent ci-dessus est autorisé, au titre de ses droits A, B, C, D, ci-dessus (1), à s'absenter le Durée :

Contrôle de la DRH

Fort-de-France, le/...../..... Signature du représentant de l'autorité territoriale :