

**Pôle Emploi et Accompagnements Spécifiques Service remplacements et missions temporaires Tel : 04.50.51.03.48 -missionstemporaires@cdg74.fr**

DEMANDE DE PERSONNEL INTERIMAIRE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COLLECTIVITE :** | | | |
| **Nom interlocuteur** |  | **Fonction** |  |
| **Téléphone** |  | **Mail** |  |

**Durée de la mission :**  Du : .….../……../…..... Au …..…/…..…/…..…

Poste demandé : ……………………………………….

*(Nous vous recommandons de joindre la fiche de poste)*

* Temps complet
* Temps non complet

**Motif de la mission**

* **Accroissement temporaire d’activité – Motif :** ……………………………………………………
* **Accroissement saisonnier d’activité – Motif :** ……………………………………………………..
* **Remplacement temporaire de fonctionnaire ou agent contractuel indisponibles**

**Motif :** ………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Compétences** | | |
| * ACCUEIL * ETAT-CIVIL * URBANISME * ACTION SOCIALE * SECRETARIAT | * COMPTABILITE/FINANCES * MARCHES PUBLICS * GESTION DU PERSONNEL * SECRETAIRE DE MAIRIE * SECRETAIRE DE SYNDICAT * DIRECTEUR GENERAL DES SERVICES | * AGENT ESPACES VERTS/VOIRIE * OUVRIER POLYVALENT * AUXILIAIRE DE SOINS * ATSEM * ANIMATEUR * BIBLIOTHECAIRE |

 AUTRE A PRECISER : ………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Nature de la prestation** | |
| * Mission d’activité courante * Mission d’activité spécialisée * Mission de gestion courante | * Mission de gestion spécifique * Mission de technicité ou d’encadrement * Mission d’expertise ou de direction |

**Expérience exigée en collectivité territoriale :** OUI  NON 

**Lieu de la mission :** ………………………………………………………………………

**Service d’affectation :** …………………………………………………………………

**Définition détaillée de l’emploi, description des tâches, logiciels utilisés (joindre une fiche de poste) :**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Temps de travail hebdomadaire : ………/35

**Répartition (horaires) :**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Samedi |
| Matin |  |  |  |  |  |  |
| Après-midi |  |  |  |  |  |  |

**Rémunération et grade envisagés :**

Grade : ………………………………………………………………………………………… Echelon : ………………

Indice Brut : …………… Indice Majoré : .……………

Régime indemnitaire **(selon délibération jointe de la collectivité d’accueil) :**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

. Prime de fin d’année /13ème mois /autre (joindre la délibération) :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Avantages sociaux : ………………………………………………………………………………………………………..

**Par la présente, je m’engage au cas où le candidat retenu est était proposé par le CDG 74 à recourir à une mise à disposition de l’agent par le service remplacements et missions temporaires de ce dernier.**

A ……………………………………………………, le……………………………

(L’autorité territoriale)