****

**Pôle Concours – Emploi – Mobilité**

**Service Intérim Territorial**

service.emploi@cdg82.fr

|  |
| --- |
| **DEMANDE D’INTERVENTION** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Collectivité / Établissement** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Type de demande | 🞏 Intervention initiale🞏 Prolongation d'intervention |  | Type de mission | 🞏 Administrative (1)🞏 ATSEM |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Motif de la demande d’intervention | 🞏 Congé annuel🞏 Congé maladie🞏 Congé maternité/parental | 🞏 Besoin saisonnier/occasionnel🞏 Autre (précisez) : ……………………………………………….………………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| Lieu d’intervention  |  |
| Période souhaitée du : |  | Au : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| (1) Accepteriez-vous que les ouvertures habituelles de la mairie soient modifiées ?(1) Quel logiciel métier utilisez-vous ? | 🞏 oui 🞏 non🞏 Berger Levrault 🞏 Cosoluce 🞏 Autre |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jours et horaires de travail souhaités  | Lundi | de  | à  | et | de  | à |
| Mardi | de | à | et | de | à |
| Mercredi | de | à | et | de | à |
| Jeudi | de | à | et | de | à |
| Vendredi | de | à | et | de | à |
| Samedi | de | à | et | de | à |
| Dimanche | de | à | et | de | à |

|  |
| --- |
| Soit, ……….... heures / semaine Ou, ………..... heures sur l'ensemble de la période. **Si la demande englobe un jour férié normalement travaillé, les heures théoriques seront rémunérées à l’agent intérimaire.**Le **temps de travail** **excédant** la durée légale hebdomadaire (**35 heures**) sera rémunéré en **heures supplémentaires.**Les **heures supplémentaires et/ou complémentaires** devront être envoyées au CDG82 avant **le 25 du mois.** |

|  |  |
| --- | --- |
| Missions ADMINISTRATIVES souhaitées : | Missions d’ATSEM souhaitées :  |
| 🞏 Accueil et secrétariat 🞏 Agence postale 🞏 Comptabilité 🞏 État-civil 🞏 Paie et RH  🞏 Conseil Municipal 🞏 Urbanisme 🞏 Marchés Publics  | 🞏 Temps scolaire 🞏 Temps cantine : si oui, repas offert ? 🞏 oui 🞏 non🞏 Temps périscolaire : si oui : 🞏 matin 🞏 soir🞏 Entretien de la classe/sanitaires  |

|  |  |
| --- | --- |
| Fait à :Le  | Cachet de la collectivité et signature : |