Collectivité/Etablissement  …………………………………………………………………………

Adresse  ………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………

Cp – Ville …………………………………………………………………………

COMITE SOCIAL TERRITORIAL

RATIO PROMUS/PROMOUVABLES

**1ère hypothèse**

Si le taux est uniforme pour tous les grades : ……………… (% ou fraction)

Pour l’année 20…………

Pour 20……………… et années suivantes

(\* cocher la case désirée)

**2ème hypothèse**

Les ratios sont fixés comme suit :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Grade d’origine | Grade d’accès | Nbre d’agent(s) promouvable(s) | Ratios  (% ou fraction) | Nbre d’agent(s)  promu(s) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Fait à ……………………………………………………………… le………………………………………… *Signature de l’autorité territoriale*

*\*****Promotion AT****: à lire*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| AVIS du COMITE SOCIAL TERRITORIAL en date du :........................................................... | | | | |
| ***Collège des représentants du personnel*** | | ***Collège des représentants des collectivités*** | | |
| Nombre de votants : | | Nombre de votants : | | |
| Avis favorable(s) : | Avis défavorable(s) : | Avis favorable(s) : | Avis défavorable(s) : | |
| Si avis défavorable à l’unanimité de ce collège  *Une réunion du CT doit être programmée*  Date prévue :………………………………  Ce dossier, modifié ou non, doit faire l’objet d’une nouvelle saisine à la date indiquée. | | // | | |
| □ Autre(s) – *cf. courrier joint* | | |

Le Président du Comité Social Territorial

Daniel COUDREUSE