



GARE D'AUSTERLITZ

DEMANDE DE CHANGEMENT DE SERVICE

De M. _____ Matricule _____

Je demande à changer de service pour la ou les journées suivantes :

Date						
Service prévu						
Service demandé						
Décision de la répartition						

Les changements de service se font sans compensation, ni dérogation.

Signature



MTS

LIGNE 10

DEMANDE DE PERMUTATION DE SERVICE

DATE :

(À présenter au sous – chef de terminus)

Pour la semaine	du	au
Pour la phase DF	du	au
Pour la journée	du	au
Pour les journées	du	au

ENTRE

	1 ^{er} agent	2 ^{ème} agent
Nom		
Matricule		
Repos		
Service prévu		
Signature		

Les permutations se font sans dérogation ni compensation. Les permutants s'engagent à ne pas avoir d'indisponibilité pendant la période concernée et à ne pas revenir sur la permutation accordée.

IMPORTANT :

- la permutation est annulée si l'un des deux agents est malade ou accidenté
- la permutation est refusée si :
 - l'un des deux agents a un ou plusieurs congés d'urgence avant la permutation effective,
 - l'un des deux agents est consultant (consultation prévue avant permutation),
 - l'un des deux agents n'est pas en position de travail,
 - elle concerne ou implique plus de deux personnes,
 - elle n'est pas établie au minimum 6 jours avant le début de la période concernée.

REPONSE (copie de la feuille entière aux 2 agents concernés):

Avis hiérarchique OUI ☐ NON ☐

Réponse secrétariat OUI ☐ NON ☐

Date de transmission au secrétariat :