**ANNEXE 1 :**

**Modèle de délibération relative à l’instauration**

**d’un compte épargne temps**

DELIBERATION DU CONSEIL MUNICIPAL/COMMUNAUTAIRE/SYNDICAL en date du .....................

Vu le Code général des collectivités territoriales ;

Vu le Code général de la fonction publique ;

Vu le décret n° 2004-878 du 26 août 2004 relatif au compte épargne-temps dans la fonction publique territoriale ;

Vu l’avis du comité social territorial en date du ……………….

CONSIDÉRANT CE QUI SUIT :

L’instauration du compte épargne-temps est obligatoire dans les collectivités territoriales et dans leurs établissements publics mais l’organe délibérant doit déterminer, après avis du comité social territorial les règles d’ouverture, de fonctionnement, de gestion et de fermeture du compte épargne-temps, ainsi que les modalités d’utilisation des droits.

Ce compte permet à son titulaire d’accumuler des droits à congés rémunérés en jours ouvrés.

Il est ouvert de droit et sur leur demande aux fonctionnaires titulaires et aux agents contractuels de droit public, qu’ils occupent un emploi à temps complet ou un ou plusieurs emplois à temps non complet, sous réserve

: - qu’ils ne relèvent pas d’un régime d’obligations de service défini par leur statut particulier (cela concerne les professeurs et les assistants d’enseignement artistique)

- qu’ils soient employés de manière continue et aient accompli au moins une année de service.

Les fonctionnaires stagiaires ne peuvent pas bénéficier d’un compte épargne-temps ; s’ils en avaient déjà ouvert un auparavant, ils ne peuvent, durant le stage, ni utiliser leurs droits, ni en accumuler de nouveaux.

Les agents contractuels de droit privé, ainsi que les assistants maternels et familiaux ne peuvent pas bénéficier d’un compte épargne temps.

Le nombre total de jours inscrits sur le CET ne peut excéder 60 ; l’option de maintien sur le CET de jours épargnés ne peut donc être exercée que dans cette limite. Les nécessités de service ne pourront être opposées lors de l’ouverture de ce compte mais seulement à l’occasion de l’utilisation des jours épargnés sur le compte épargne-temps.

Tout refus opposé à une demande de congés au titre du compte épargne-temps doit être motivé.

L’agent peut former un recours devant l’autorité dont il relève, qui statue après consultation de la commission administrative paritaire.

A l’issue d’un congé de maternité, de paternité, d’adoption ou de solidarité familiale (accompagnement d’une personne en fin de vie), l’agent bénéficie de plein droit, sur sa demande, des droits à congés accumulés sur son CET.

Le compte épargne-temps peut être utilisé sans limitation de durée.

Le fonctionnaire conserve ses droits à congés acquis au titre du compte épargne temps en cas notamment de mutation, de détachement, de disponibilité, d’accomplissement du service national ou d’activités dans la réserve opérationnelle ou la réserve sanitaire, de congé parental, de mise à disposition ou encore de mobilité auprès d’une administration ou d’un établissement public relevant de la fonction publique de l’Etat ou de la fonction publique hospitalière. Le conseil municipal/communautaire/syndical, après en avoir délibéré ;

DÉCIDE :

Article 1 : Règles d’ouverture du compte épargne-temps :

La demande d’ouverture du compte épargne-temps doit être effectuée par écrit auprès de l’autorité territoriale.

Article 2 : Règles de fonctionnement et de gestion du compte épargne-temps :

Le compte épargne-temps peut être alimenté par le report :

- d’une partie des jours de congés annuels, sans que le nombre de jours de congés annuels pris dans l’année puisse être inférieur à 20 (proratisés pour les agents à temps partiel et à temps non complet), ainsi que les jours de fractionnement ;

- de jours R.T.T., - (le cas échéant) de repos compensateurs.

L’alimentation du compte épargne-temps doit être effectuée par demande écrite de l’agent avant le………..

L’agent est informé des droits épargnés et consommés annuellement, au mois de …………….

Article 3 : Modalités d’utilisation des droits épargnés **:**

**(A CHOISIR PARMI LE CHOIX 1 OU 2)**

1/Les jours accumulés sur le compte épargne-temps peuvent être utilisés uniquement sous forme de congés.

**OU**

2/. La collectivité ou l’établissement autorise l’indemnisation ou la prise en compte au sein du RAFP des droits épargnés

- 1er cas : Au terme de l’année civile, le nombre de jours inscrits sur le compte épargne temps ne dépasse pas 15 : l’agent ne peut alors utiliser les droits épargnés qu’en prenant des jours de congé.

- 2ème cas : Au terme d’une année civile, le nombre de jours accumulés sur le compte épargne temps est supérieur à 15. Les 15 premiers jours ne peuvent toujours être utilisés que sous la forme de jours de congé.

Pour les jours au-delà du quinzième, une option doit être exercée, au plus tard le 31 janvier de l’année suivante :

- le fonctionnaire opte, dans les proportions qu’il souhaite : pour la prise en compte des jours au sein du régime de retraite additionnelle RAFP, pour leur indemnisation ou pour leur maintien sur le compte épargne temps.

- l’agent contractuel de droit public opte, dans les proportions qu’il souhaite : soit pour l’indemnisation des jours, soit pour leur maintien sur le compte épargne temps.

Les montants de l’indemnisation applicables sont ceux prévus par la réglementation en vigueur au moment de l’utilisation du CET.

Article 4 : Règles de fermeture du compte épargne-temps :

Sous réserve de dispositions spécifiques, en cas de cessation définitive des fonctions, le compte épargne temps doit être soldé à la date de la radiation des cadres pour le fonctionnaire ou des effectifs pour l’agent contractuel de droit public.

Les crédits correspondants sont inscrits au budget. Ainsi fait et délibéré les jours, mois et an ci-dessous.

Fait à .................................., Le .........................

Le Maire/ Président

*Le Maire/ Président informe que la présente délibération peut être contestée devant le Tribunal administratif* *dans un délai de deux mois à compter de sa notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l’application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr*

**ANNEXE 2 :**

**MODELE DE DEMANDE D’OUVERTURE ET DE PREMIERE ALIMENTATION D’UN COMPTE EPARGNE TEMPS**

Vu le décret n° 2004-878 du 26 août 2004 relatif au compte épargne-temps dans la fonction publique territoriale (Le cas échéant) Vu la délibération en date du ……..déterminant les règles d’ouverture, de fonctionnement, de gestion et de fermeture du compte épargne temps ainsi que les modalités de son utilisation par les agents,

A TRANSMETTRE AU SERVICE GESTIONNAIRE

Je soussigné(e), Nom : ............................................. Prénom : ......................................... Service : ..............................................

Statut : fonctionnaire titulaire ou agent contractuel de droit public\*

Grade (ou emploi) : .............................................................

Quotité de travail : Temps complet ; temps non complet (indiquez le temps de travail) ; temps partiel

Demande : - l’ouverture d’un compte épargne temps dans les conditions fixées par le décret n° 2004-878 du 26 août 2004 et la délibération précitée en date du ………..…………

- (le cas échéant), également le versement sur mon compte épargne temps de ……..… jours (dans la limite de 60 jours) dont :

- …….. jours de congés annuels (maximum : 5 jours auxquels peuvent s’ajouter un ou deux jours de fractionnement),

- …..… jours ARTT,

- …..… jours de repos compensateurs (si la délibération le permet).

Fait à ………………………... le, ……………………….….

Signature de l’agent

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Décision de l’autorité administrative :

OUI/NON\* Motifs (en cas de refus) : ………………………………………………….

: Fait à ………………………... Le, ……………………….….

Signature de l’autorité administrative

*\* Rayer la mention inutile*

**ANNEXE 3 :**

**MODELE DE DEMANDE ANNUELLE D’ALIMENTATION**

**D’UN COMPTE EPARGNE TEMPS**

Vu le décret n° 2004-878 du 26 août 2004 relatif au compte épargne-temps dans la fonction publique territoriale (Le cas échéant),

Vu la délibération en date du ……..déterminant les règles d’ouverture, de fonctionnement, de gestion et de fermeture du compte épargne temps ainsi que les modalités de son utilisation par les agents

**A TRANSMETTRE AU PLUS TARD LE 31 DÉCEMBRE\* DE CHAQUE ANNÉE AU SERVICE GESTIONNAIRE**

Je soussigné(e), Nom : ............................................. Prénom : .........................................

Service : ..............................................

Statut : fonctionnaire titulaire ou agent contractuel de droit public\*\*

Grade (ou emploi) : .............................................................

Quotité de travail : Temps complet ; temps non complet (indiquez le temps de travail) ; temps partiel (indiquez la quotité de temps partiel)

Date d’ouverture du compte épargne temps : ...................................................................................

Demande le versement sur mon compte épargne temps de …… jours (dans la limite de 60 jours) dont :

- …... jours de congés annuels (maximum : 5 jours auxquels peuvent s’ajouter un ou deux jours de fractionnement),

- …… jours ARTT,

- …… jours de repos compensateurs (si la délibération le permet)

Fait à ………………………... le, ……………………….….

Signature de l’agent

Fait à ………………………... Le, ……………………….…. Signature de l’autorité administrative

*\* Si cette date a été retenue par la délibération qui détermine les modalités de fonctionnement du CET dans la collectivité ou l’établissement*

*\*\* Rayer la mention inutile*

**ANNEXE 4 :**

**MODELE D’INFORMATION ANNUELLE RELATIVE AUX JOURS ÉPARGNÉS ET CONSOMMÉS SUR LE COMPTE EPARGNE TEMPS**

Vu le décret n° 2004-878 du 26 août 2004 relatif au compte épargne-temps dans la fonction publique territoriale (Le cas échéant), Vu la délibération en date du ……..déterminant les règles d’ouverture, de fonctionnement, de gestion et de fermeture du compte épargne temps ainsi que les modalités de son utilisation par les agents

A TRANSMETTRE À L’AGENT PAR LE SERVICE GESTIONNAIRE

Mme, Mlle, M.\* : ......................................... Statut : fonctionnaire titulaire, agent contractuel de droit public\*

Grade (ou emploi) : ...........................................................................................................................

Titulaire du CET ouvert à la date du …… est informé(e) qu’à la date du 31 décembre … (année n) le solde de son CET est de … jours.

Ce CET contenait … jours le 31décembre …. (année n-1)

- …… jours épargnés ont été utilisés sous forme de congés

- …… jours épargnés ont été indemnisés et supprimés du CET à la date d’exercice du droit d’option

- …… jours épargnés ont été versés au régime de retraite additionnelle (RAFP) et supprimés du CET à la date d’exercice du droit d’option

Dans l’hypothèse où l’agent a un solde de jours épargnés égal à 60, il est informé de l’impossibilité d’épargner des jours supplémentaires au-delà de ce plafond.

Fait à ………………………... Le, ……………………….….

Signature de l’autorité administrative

Pris connaissance par Mme, Mlle, M.\* : Fait à ………………………... Le, ……………………….….

Signature de l’agent

\* *Rayer la ou les mentions inutiles.*

**ANNEXE 5 :**

**MODELE DE CONVENTION FINANCIERE DE REPRISE DU COMPTE EPARGNE TEMPS DANS LE CADRE DE LA MUTATION OU DU DETACHEMENT D’UN AGENT**

Vu le code général de la fonction publique territoriale, et notamment ses articles L611-2 et L621-5

Vu le décret n° 2004-878 du 26 août 2004, relatif au compte épargne temps dans la fonction publique territoriale, notamment son article 11,

**Contexte et objet de la présente convention :**

Le décret n° 2004-878 du 26 août 2004 relatif au compte épargne-temps dans la fonction publique territoriale prévoit en son article 11 que les collectivités ou établissements peuvent, par convention, prévoir des modalités financières de transfert des droits à congés accumulés par un agent bénéficiaire d’un compte épargne-temps à la date à laquelle cet agent change, par la voie d’une mutation ou d’un détachement, de collectivité ou d’établissement.

En vertu de ce décret, la présente convention a pour objet de définir les conditions financières de reprise du compte épargne-temps de M/Mme……………..(nom, prénoms, grade) dans le cadre de sa mutation de ………………… (Collectivité d’origine) à (Collectivité d’accueil).

**entre**

(collectivité d’origine) représenté(e) par (Maire ou Président) au nom et pour le compte de la collectivité, d’une part

**et**

(collectivité d’accueil) représenté(e) par (Maire ou Président) au nom et pour le compte de la collectivité, d’autre part

**IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :**

Article 1 : Solde et droits d’utilisation du CET dans la collectivité d’origine

Le (date), jour effectif de sa mutation, les soldes et droits d’utilisation du C.E.T de M ………………………… dans sa collectivité d’origine sont les suivants :

- Solde du C.E.T : (nombre de jours),

- Date d’ouverture du droit à utilisation : …………….

Article 2 : Transfert du CET

À compter de la date effective de mutation, la gestion du CET incombe à (collectivité d’accueil).

Les conditions relatives à l’alimentation, la gestion et l’utilisation des droits sont celles fixées par la collectivité d’accueil, sans que M …………………………………… puisse se prévaloir à titre personnel de celles définies dans la collectivité d’origine.

Article 3 : Compensation financière

Compte tenu que ………………. jours acquis au titre du CET dans la collectivité d’origine seront pris en charge par la collectivité d’accueil, il est convenu, qu’à titre de dédommagement, une compensation financière s’élevant à …………………. € (montant négocié) sera versée avant le........(date butoir) par (collectivité d’origine).

Cette somme est calculée de la manière suivante \* : ………………… (les modalités de calcul sont laissés librement à l’appréciation des deux parties).

Article 4 : Contentieux

Le Maire/Président informe que la présente délibération peut être contestée devant le Tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l’application Télérecours citoyens accessible par le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Fait à ……………….. ,

Le ……………………. ,

Pour la collectivité (ou établissement) d’origine, Prénom, nom et qualité du signataire :

Fait à ……………….. , Le ……………………. ,

Pour la collectivité (ou établissement) d’accueil, Prénom, nom et qualité du signataire :

*\* L’établissement de la formule de calcul est laissé librement à l’appréciation de chaque collectivité. Exemple de calcul : intégralité (ou : intégralité, ou : x % ) du coût salarial d’une journée de travail à la date de mobilité x nombre de jours épargnés .*