Modèle à adapter n°09-F-MOD3 - CDG 53 – (juin 2020)

**Demande de réalisation d’heures**

**complémentaires *à M./Mme \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Je soussigné*(e), M./Mme* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *Maire/Président* de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ demande à *M./Mme* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(nom, prénom),* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(grade)* de réaliser des heures complémentaires réparties de la manière suivante :

**MOIS ANNEE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATE** **(de ….. à …….)** | **HORAIRES** **(de …h... à …h….)** | **MISSIONS / TACHES** | **TOTAL** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Le Maire, *(Le Président),*