



ENREGISTREMENT

**DEMANDE DE CHANGEMENT D'AFFECTATION**

LA VERSION ELECTRONIQUE DE CE DOCUMENT EST A CONSULTER EN PRIORITE

**A remplir par le demandeur**

**Situation actuelle :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Grade : \_\_\_\_\_  
 Pourcentage de temps : \_\_\_\_\_ Service : \_\_\_\_\_ Site :  B  P  T  FLA  
 Statut :  Contractuel  Stagiaire  Titulaire

**Affectation souhaitée :**

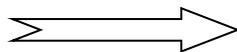
	<u>Service</u>	<u>Site</u>	<u>Pourcentage de temps</u>
1 <sup>er</sup> choix	.....	.....	.....
2 <sup>d</sup> choix	.....	.....	.....

Accepteriez-vous ce changement de service avec un changement de quotité de temps ?  
 Oui  Non

S'agit-il d'un renouvellement de demande ?  Oui  Non  
 Si oui, date de la 1<sup>ere</sup> demande : .....

Date et signature de l'agent : \_\_\_\_\_

**Demande à retourner**



Personnels de soins → Direction des soins  
**SITE DE FAYE L'ABBESSE**  
 Personnels Administratifs / Techniques →  
 Directions des Ressources Humaines  
**SITE DE PARTHENAY**

**Cadre réservé à la DSI / DRH**

**Accusé de réception d'une demande de changement d'affectation**

Reçu le \_\_\_\_\_  
 De Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Grade : \_\_\_\_\_  
 Cachet et signature du secrétariat : \_\_\_\_\_

Rédaction par : GRELIER Pascaline – Gestionnaire RH	Vérification de la forme (service qualité) Service Qualité	Validation par les experts métier : ROUSSEAU Martin - AAH DRH	Approbation par : FASULA Claude – Directrice adjointe, DRH
---	---	--	--