**Annexe 2**

**DEMANDE D’ALIMENTATION D’UN COMPTE ÉPARGNE-TEMPS**

(Vu le décret n° 2002-634 du 29 avril 2002 modifié et l’arrêté interministériel en date du 28 juillet 2004 modifié)

**À RETOURNER AU SERVICE GESTIONNAIRE AVANT**

**LE 31 DÉCEMBRE 2025**

Nom : Prénom :

Corps et grade (ou nature et date du contrat) Fonctions exercées :

Quotité de travail : 🞏 Temps complet Autre (à préciser) : 🞏

Affectation précise (direction/établissement/service/sous-direction/département/ bureau/ secteur) Adresse du lieu d'affectation :

Demande le versement de jours de congés non pris sur son CET.

Année de référence concernée : **année universitaire 2024/2025**

Solde du CET

avant versement (A)

Solde CET « ancien régime » (nombre de jours maintenus)

*pour information*

Droits à congés (en jours) au titre de l’année de référence **(B)**

Nombre de jours de congés utilisés au cours de l’année de référence **(C)**

Solde de jours de congés non pris au titre de l’année de référence **(D)**

**D = B – C**

Nombre de jours de congés reportés sur l’année suivante **(E)**

Alimentation du

CET (1) (**F**)

**F ≤ 45 - C**

Solde du CET après versement (**G**) **G = A + F**

Lieu et date de la demande :

Signature **Remplir le formulaire en annexe 3 (exercice du droit d’option) si le CET après versement (G) est supérieur au seuil de 15 jours** (2)**.**

Visa et avis du supérieur hiérarchique :

Décision de versement sur le CET par le service gestionnaire des congés : 🞏 **OUI** 🞏**NON**

Observations :

Date :

Signature :

(1) Solde résultant de la différence entre 45 jours de congés réglementaires et le total des jours de congés qu’il a pris au titre de l’année de référence.

(2) À défaut d’option, les jours épargnés au-delà de 15 jours seront pris en compte au titre du régime additionnel de retraite de la fonction publique (agent titulaire) ou indemnisés (agent non titulaire).

1