

Modèle de demande de congé de formation CSE - SSCT

Secteur privé

Cette formation s'adresse aux représentants du personnel, au **Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail**.

Adressez l'original, à votre employeur, 30 jours à l'avance.

Vous devez vous assurer que votre demande a bien été reçue, soit par un récépissé de son dépôt, soit en l'envoyant par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le nombre de jours facturés dépend du nombre de salariés dans l'entreprise (5 jours pour les entreprises de plus de 300 salariés et 3 jours pour celles de moins de 300 salariés).

Envoyez une copie à l'organisateur de la Formation CSE SSCT(Union Départementale) qui transmettra une copie ainsi que la copie de votre attestation de présence dans le dossier d'émargement au Pôle de la formation syndicale CGT.

Nom, prénom

Adresse

Monsieur le directeur

Société (nom)

(Adresse)

A....., le.....

Objet : demande de congé de formation CSE SSCT

Monsieur le Directeur,

Conformément aux articles L. 4614-14 ; L4614-15 ; L4523-10 et L4523-16 du Code du travail et à l'article 9 point V du titre IV de l'ordonnance N°2017-1386 du 23 Septembre 2017,(nom-prénom) sollicite de votre part l'autorisation de partir en stage de formation nécessaire à l'exercice de ma mission en tant que représentant du personnel au CSE-SSCT.

Ce stage organisé par « La formation syndicale CGT¹ » organisme agréé, aura lieu du __ / __ / 2026 au __ / __ / 2026

à pendant __ jours.

(Préciser les dates de début et de fin de stage, le lieu de la formation et le nombre de jours de formation).

Cette demande d'absence vaut devis auprès de votre service comptable, vous recevrez une facture à l'issue du stage comme suit :

- FRAIS PEDAGOGIQUES432.72² € x __ jours = _____, __ €
- FRAIS DE SEJOUR :
 - REPAS MIDI 20.00 € 20.00 € x __ repas = _____, __ €
 - REPAS SOIR 20.00 € 20.00 € x __ repas = _____, __ €
 - HEBERGEMENT 90 € par nuit 90,00 € x __ nuits = _____, __ €

TOTAL= _____, __ €

- FRAIS DE TRANSPORT :

0.35 € x ____ km = _____, __ €

PRIX TOTAL : _____, __ €

Si il y a un numéro de commande merci de le préciser ici : _____ et de nous indiquer le nom et les coordonnées de l'interlocuteur _____

et merci d'adresser le bon de commande par courrier à : UD CGT 71 5 rue Guynemer 71 200 LE CREUSOT ou par mail : cgtud71.formation@gmail.com

Merci de préciser le code SIRET de l'entreprise : _____

Dans l'attente d'une réponse favorable, je vous prie d'agréer, Madame la Directrice/Monsieur le Directeur l'expression de mes sentiments distingués.

[signature]

¹ N° SIRET 775 678 451 000 60 / CODE APE 9420 Z

² Tarif janvier 2026