

**Recours d'un agent public (Fonctionnaire, contractuel, hospitalier, territoral, d’etat)**

**contre une décision de suspension**

**prise pour défaut de vaccination**

 **Informations et documents a fournir au cabinet**

* Copie de la décision de suspension
* Copie de la pièce d'identité de l’agent
* Adresse email et n° GSM
* Pièces justificatives de domicile (Facture d'eau ou d'électricité)
* Copie de l’arrêté de nommination (ou contrat)
* Copie des 3 derniers bulletins de salaire
* Copie de la dernière déclaration de revenus
* Copie du livret de famille pour justifier du nombre d'enfants à charge
* Tout élément justifiant d'autres personnes à charge
* Détail sous forme de tableau des charges fixes mensuelles assumées par le requérant (prêts, loyers, frais de scolarité des enfants, etc…) et copie des justificatifs de ces charges (Cf. Tableau ci-dessous) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nature des charges****(à compléter)** | **Montant mensuel****(à compléter)** | **Pièce** **justificative fournie****(à compléter)** |
| Prêt n° 1 :  |  |  |
| Prêt n° 2 : |  |  |
| Prêt n° 3 :  |  |  |
| Loyer :  |  |  |
| Frais de scolarité :  |  |  |
| Pension alimentaire :  |  |  |
| …………………………. : |  |  |
| …………………………. : |  |  |
| …………………………. : |  |  |
| …………………………. : |  |  |
| …………………………. : |  |  |