

FORMULAIRE D'INSCRIPTION SUR LA LISTE D'ATTENTE DES PARKINGS

Le demandeur

Nom	
Prénom	
N° de matricule	
Grade	
Service d'affectation	
Date d'entrée du CHPG	
Adresse	

Les informations concernant votre demande (cocher/remplir les critères correspondant à votre situation)

Votre statut	<input type="checkbox"/> Titulaire <input type="checkbox"/> Stagiaire <input type="checkbox"/> Contractuel sur poste permanent <input type="checkbox"/> Mensualité <input type="checkbox"/> Médecin	Vous avez : <input type="checkbox"/> plus de 5 ans d'ancienneté au CHPG <input type="checkbox"/> moins de 5 ans d'ancienneté au CHPG
La crèche	Avez-vous un enfant à la crèche du CHPG ? <i>Si oui, précisez le nombre d'enfants inscrits : _____</i>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Avez-vous reçu un avis favorable pour l'inscription de votre enfant à la crèche du CHPG ? <i>Si oui, précisez la date prévue d'entrée en crèche : _____</i>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Avez vous déjà un parking ? <i>Si oui, précisez le parking dans lequel vous stationnez : _____</i>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Votre domiciliation	<input type="checkbox"/> Monaco <input type="checkbox"/> Communes limitrophes (précisez : _____) <input type="checkbox"/> Autres communes (précisez : _____)	
Vos horaires	Quels sont vos horaires habituels (hors astreintes) ? _____ Nom, prénom et signature de votre cadre :	
Véhicules-vert et co-voiturage	<input type="checkbox"/> Je possède un véhicule vert* <input type="checkbox"/> Je souhaite souscrire à un abonnement en co-voiturage : Précisez le nom de l'agent avec qui vous pratiqueriez le co-voiturage : _____ <small>*Sont considérés comme véhicules vert les véhicules 100% électriques et véhicules hybrides essence dont le taux de rejet est inférieur ou égal à 110 g CO2/km</small>	
	Date :	Signature de l'agent :

Le présent formulaire est à retourner à l'adresse mail suivante : drh-parkings@chpg.mc