

**Annexe 1**

**Demande d'ouverture  
d'un Compte Épargne Temps**

**Nom :**

**Prénom :**

**Site :**

**Laboratoire :**

**Responsable hiérarchique :**

**sollicite l'ouverture d'un compte épargne temps et atteste avoir pris connaissance des conditions de mise en oeuvre.**

**Année civile de référence :**

Date de la demande :  
Signature du salarié :

Visa du supérieur hiérarchique :  
Signature :

Visa du Directeur de Laboratoire:  
Signature