Recensement JOP des ministères en charge des affaires sociales

Direction/service concerné :	
Période de mobilisation de votre service (exemple : du 1er juillet au 8 septembre 2024) :	

> Merci de bien vouloir compléter le tableau en prévoyant une ligne par catégorie : corps + programme + catégorie
> Cela permettra 1/d'évaluer par programme, par catégorie et par corps le nombre d'ETP concernés par des astreintes, permanences et éventuellement une prime JOP 2/ d'évaluer les budgets complémentaires nécessaires 3/ d'identifier les régimes indemnitaires incompatibles avec les mesures prévues 4/ de définir les critères d'attribution des primes JOP au sein des services des ministères sociaux

RECENSEMENT DES SUJETIONS JOP (autant de lignes que de situations constatées pour chaque corps)				**Sujétions particulières en lien direct avec les JOP**														
				Surcroît d'activité significatif du fait de l'organisation des JOP		**Contraintes exceptionnelles sur la prise de congés**		**EVALUATION DES MAJORATIONS INDEMNITAIRES POUR SURCROIT D'ACTIVITES, ACTIVITE EXPOSEE, CONGES MORCELLES, NON PRISE DE CONGES etc.**										
Nb ETP	**Catégorie (A+, A, B, C, contractuels)**	**Préciser Programme 124 ou 155**	**Corps** (si statut incompatible avec majoration indemnitaire car régime indemnitaire ne relevant pas du RIFSEEP, le préciser en commentaire)	**Missions particulièrement exposées et/ou travail dans l'urgence** [oui/non]	**Charge de travail beaucoup plus importante** [oui/non]	**Morcellement des congés et/ou report partiel des congés** [oui/non]	**Report total des congés hors période JOP (si oui, préciser la période en commentaire)** [oui/non]	**Estimation du nombre de majorations indemnitaires exceptionnelles de 1500€ (à justifier dans commentaires)**	**Estimation du nombre de majorations exceptionnelles de 1000€ (à justifier dans commentaires)**	**Estimation du nombre de majorations exceptionnelles de 500€ (à justifier dans commentaires)**	**Réalisation exceptionnelle d'astreintes du fait des JOP** [oui/non]	**Estimation du nombre d'astreintes supplémentaires du fait des JOP**	**Réalisation exceptionnelle d'heures supplémentaires en lien avec les JOP** [oui/non]	**Estimation du nombre d'heures supplémentaires en lien avec les JOP**	**Réalisation de permanences exceptionnelles (nuit/week-end) en lien avec les JOP**	**Estimation du nombre de permanences (nuit/week-end) en lien avec les JOP**	**Expression précise des besoins éventuels en mode de garde d'enfants (nb, période, âge)**	**Commentaires dont précision si parmi les agents concernés, certains ne peuvent bénéficier d'une majoration indemnitaire de leur CI ou CIA (notamment si plafond indemnitaire atteint ou régime indemnitaire ne relevant pas du RIFSEEP)**