

ARRÊTÉ
DE TITULARISATION À TEMPS COMPLET OU À TEMPS NON COMPLET
(à raison de [heures] heures hebdomadaires)
DE M. ou Mme [Nom Prénom]
GRADE [grade]

Le Maire (*ou le Président*) de [collectivité ou établissement public],

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires,

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale,

Vu le décret n° [numéro du décret] du [date] portant statut particulier du cadre d'emplois des [cadre d'emploi],

(Le cas échéant) Vu le décret n° 91-298 du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet,

Vu l'arrêté à effet du [date] nommant M. ou M^{me} [Nom, Prénom] dans le grade de [grade] en qualité de stagiaire, et le classant au [échelon] échelon, Indice Brut [IB], Indice Majoré [IM], avec une ancienneté de [ancienneté],

(Le cas échéant) Vu l'arrêté à effet du [date] prorogeant le stage pour une durée de [durée],

(Le cas échéant) Vu l'arrêté d'avancement à la durée maximale pendant le stage, à effet du [date], au [échelon] échelon, Indice Brut [IB], Indice Majoré [IM],

Vu l'attestation de suivi de la formation d'intégration établie par le Président du CNFPT,

Considérant que la période de stage accomplie est satisfaisante,

Considérant l'ancienneté acquise au titre de la période de stage (*ou, le cas échéant, depuis le dernier avancement d'échelon*),

(Le cas échéant) Considérant la durée totale des :

. Congés de maladie, accident du travail, [durée]

. Congés de maternité, paternité, adoption, [durée]

. Congés sans traitement [durée]

(Le cas échéant) Considérant que M. ou M^{me} [Nom, Prénom] bénéficie d'un temps partiel de [prorata] % depuis le [date],

ARRÊTÉ

ARTICLE 1 :

À compter du [date], M. ou M^{me} [Nom, Prénom] est titularisé(e) dans le grade de [grade], sur un emploi à temps complet ou à temps non complet à raison de [heures] heures hebdomadaires,

ARTICLE 2 :

À la date précitée, M. ou M^{me} [Nom, Prénom] est classé(e) au [échelon] échelon, Indice Brut [IB], Indice Majoré [IM], avec une ancienneté de [durée ancienneté],

ARTICLE 3 :

Le Secrétaire général (*ou le Directeur général*) est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera :

- Transmis au représentant de l'État,

- Notifié à l'intéressé(e).

Ampliation adressée au :

- Président du Centre de gestion,

- Comptable de la collectivité.

Fait à [commune], le [date]

Le Maire (*ou le Président*),

Le Maire (ou le Président),

- certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte,

- informe que le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.

Le tribunal administratif peut aussi être saisi par l'application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Notifié le [date]

Signature de l'agent :