****ARRETE n° ……………………………………………………

*Modèle AR 28 + 30 (mis à jour le 13 Décembre 2016)*

**Logo Collectivité**

**PORTANT NOMINATION SANS STAGE**

M/Mme ……………………………………………….......

Grade ……………………………………………………

*Les éléments en italique bleu ne doivent être conservés que si la collectivité ou l’agent sont concernés.*

**Le Maire** ***(le Président)*** de ……………………………………………….,

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° 87-1107 du 30 décembre 1987 portant organisation des carrières des fonctionnaires territoriaux de catégorie C,

VU le décret n° 88-547 du 6 mai 1988 portant statut particulier du cadre d’emplois ……………………….*,*

VU le décret n° 2008-512 du 29 mai 2008 relatif aux formations statutaires obligatoires de la fonction publique territoriale,

VU la délibération du Conseil …….. en date du …./…./……..portant création du poste de ……………*(emploi),* à temps complet *(ou non complet à hauteur de ……….. h/35ème)*.

VU l’arrêté en date du …………. fixant la dernière situation de M *(Mme)*……………….., (*grade*)……………, …..échelon, IB….,IM……, avec un reliquat d’ancienneté de ………….. ,

Vu la déclaration de vacance d'emploi n°..... en date du …………..effectuée auprès du CDG,

VU le certificat médical attestant l'aptitude physique à l'emploi en date du ……, établi par le Docteur ………, médecin agréé,

Considérant que l’agent satisfait aux conditions de recrutement fixées par le décret susvisé,

*(Le cas échéant) Considérant que M (Mme) ……… est inscrit(e) sur la liste d’aptitude au grade de …… à effet du …… établie par l’autorité organisatrice du concours,*

Considérant qu'il *(elle)* avait la qualité de titulaire de la fonction publique antérieurement à sa nomination et justifie de deux ans de services publics effectifs dans un emploi de même nature et est, à ce titre, dispensé *(e)* de l’accomplissement de la période de stage,

# ARRETE

# Article 1 :

M *(Mme)*.......................... est nommé*(e)* au grade d’……………….. à temps plein *(OU à temps non complet à hauteur de ……h/35èmes)* à compter du …………………..,

# Article 2 :

M *(Mme)*..................................... est classé*(e)* à cette même date au .................... échelon de l'échelle …., IB .........., IM ........…, avec un reliquat d’ancienneté de ........................,

*(le cas échéant) L’agent conserve à titre personnel le bénéfice de sa rémunération antérieure basée sur l’IB………, l’IM…..*

# Article 3 :

L'intéressé*(e)* est informé*(e)* que le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

# ARTICLE 4 :

Le Directeur Général des services est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera transmis au Représentant de l’Etat et notifié à l’intéressé*(e)*.

Ampliation adressée au :

* Président du Centre de Gestion de Haute-Savoie,
* Comptable de la Collectivité.

Fait à …… le …….,

Le Maire *(le Président)*,

*(prénom, nom lisibles et signature)*

*ou*

Par délégation,

*(prénom, nom, qualité lisibles et signature)*

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.

Notifié le .....................................

Signature de l’agent :