****ARRETE n° ……………………………………………………

*Modèle AR 02 (mis à jour en novembre 2016)*

**Logo Collectivité**

**PORTANT NOMINATION STAGIAIRE A TEMPS COMPLET** (OU A TEMPS NON COMPLET DE CATEGORIE C DE ..H/HEBDOMADAIRE)

M/Mme ……………………………………………….......

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

Grade ……………………………………………………

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

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

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

VU le décret n° 87-1107 du 30 décembre 1987 modifié, portant organisation des carrières des fonctionnaires territoriaux de catégorie C,

VU le décret n°87-1108 du 30 décembre 1987 modifié, fixant les différentes échelles de rémunération pour la catégorie C des fonctionnaires territoriaux,

*(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 le décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la Fonction Publique Territoriale,

VU le décret n° 2008-512 du 29 mai 2008 relatif à la formation statutaire obligatoire des fonctionnaires territoriaux, modifié,

VU le décret n° …... du …... portant statut particulier du cadre d'emplois des ……,

VU la délibération en date du …... créant un emploi de …… à temps complet *(OU à temps non complet d’une durée de …… /35èmes), (OU VU le tableau des effectifs budgétaires),*

VU la déclaration de vacance d’emploi n°…. du…. effectuée auprès du Centre de Gestion,

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 l’ancienneté de l’agent correspondant à :

*La durée des services d’agent de droit public …..… (après conversion temps plein) et (le cas échéant d’ancien militaire) d’un total de ……, repris à hauteur des ¾ soit ….…, OU*

*La durée des services d’agent de droit privé d’un total de …. (après conversion temps plein), repris à hauteur de la moitié soit …,*

Considérant la durée du service national du.. au…., d’un total de ……,

Considérant qu’en vertu des articles 6-2 et 7 du décret n° 87-1107 susvisé, l’agent dispose d’un délai de 2 ans à compter de la notification de la décision, pour opter en faveur de l’ancienneté la plus favorable,

Considérant que l’agent a opté pour la reprise des services privés *(ou publics)*,

*OU, si la reprise des services antérieurs privés ou publics n’a pas pu être encore réalisée :*

*Dans l’attente de la transmission des états de services privés ou publics, dans un délai maximum de 2 ans,*

**ARRETE**

# ARTICLE 1 :

A compter du ……, M *(Mme)* ……... né*(e) (nom de jeune fille)* ……… le ...... est nommé*(e)* …… *(grade)* stagiaire à temps complet *(ou à temps non complet de …/35èmes)* pour une durée de ……

# ARTICLE 2 :

M *(Mme)*……… est classé(e) au …. échelon, Indice Brut …, Indice Majoré …, avec une ancienneté de ……

*(le cas échéant - en cas de reprise des services publics) L’agent conserve à titre personnel le bénéfice de son traitement antérieur calculé sur la base de l’IM … (dans la limite du traitement indiciaire afférent au dernier échelon du grade d’accueil).*

# ARTICLE 3 :

M *(Mme)* ……... devra accomplir une formation d’intégration d’une durée totale de 5 jours durant la période de stage.

# ARTICLE 4 :

M *(Mme)* ……... est soumis(e) au régime spécial de Sécurité Sociale des fonctionnaires et est affilié(e) à la Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales *(OU s’il effectue moins de 28 h) est soumis(e) au régime général de Sécurité Sociale et est affilié(e) à l’IRCANTEC*.

# ARTICLE 5 :

Avant le terme normal, il peut être mis fin au stage de M *(Mme)*……… :

- en cas d’insuffisance professionnelle, après avis de la Commission Administrative Paritaire, dès lors que la moitié du stage sera accomplie,

- en cas de faute disciplinaire, après avis du Conseil de Discipline.

Dans les deux cas, la fin de stage a lieu sans préavis ni indemnité de licenciement, et après communication du dossier à l’agent.

# ARTICLE 6 :

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 et signature)*

ou

Par délégation,

*(prénom, nom, qualité 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 :