****ARRETE n° ……………………………………………………

*Modèle AR 25 (mis à jour le 2 AOUT 2016)*

**Logo Collectivité**

**PORTANT PROLONGATION DE STAGE (DU FAIT D’ABSENCE)**

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, notamment ses articles 46, 60 al6,

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

*(le cas échéant VU le décret 2004-777 du 29 juillet 2004, modifié, relatif à la mise en œuvre du temps partiel dans la fonction publique territoriale, notamment son article 8),*

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

VU l'arrêté en date du ......, à effet du…..., nommant M (*Mme*)………, …… (*grade*) stagiaire, … échelon, Indice Brut …, Indice Majoré …, avec reliquat d’ancienneté de ……,

(le cas échéant VU l’arrêté d’avancement d’échelon en date du …..., à effet du …..., classant M. (Mme)……... au … échelon, Indice Brut …, Indice Majoré …),

VU l’attestation de suivi de la formation d’intégration établie par le Président du C.N.F.P.T.,

*OU* *(pour les fonctionnaires de la filière Police)* VU l’avis du Président du C.N.F.P.T.,

# ARRETE

# Article 1 :

A compter du …..., le stage de M (*Mme*)……… en qualité de …… (*grade*) est prolongé pour une durée de ……(*\**),

# Article 2 :

M (*Mme*) ……... reste classé(e) à cette même date au ... échelon de l’échelle ….., Indice Brut ..., Indice Majoré …, avec un reliquat d’ancienneté de ……….…(*\*\**),

# 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 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 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*)

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

Signature de l’agent :

(\*) *Le calcul de cette durée étant différent selon le motif considéré, merci de vous rapprocher préalablement de la référente du pôle Carrières-Retraite.*

(\*\*) *De même pour la prise en compte au titre de la reprise de l’ancienneté ou de la retraite, notamment dans les cas de prolongation pour congé parental ou congés sans traitements.*