**ARRETE PORTANT TITULARISATION A TEMPS COMPLET *(OU NON COMPLET)***

**DE MONSIEUR *(OU MADAME)* …**

**DANS LE GRADE DE … *(catégorie B)***

***Les mentions en italiques constituent des commentaires destinés à faciliter la rédaction de l’arrêté. Ils doivent être supprimés de l’arrêté définitif.***

Le Maire (*ou 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 ;

***Le cas échéant, si agent à temps non complet :*** *Vu le décret n° 91-298 du 20 mars 1991 portant dispositions 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° 2010-329 du 22 mars 2010 modifié fixant les dispositions statutaires communes applicables aux cadres d’emplois des fonctionnaires de catégorie Bde la fonction publique territoriale *(Réforme de la catégorie B+ concernant les grades de rédacteur, technicien, animateur, éducateur des APS, Chef de service de Police Municipale, assistant de conservation du patrimoine et assistant d’enseignement artistique)*.

***Ou pour les autres grades :***

Vu le décret n° 2002-870 du 3 mai 2002 modifié fixant les dispositions statutaires communes applicables aux cadres d’emplois des fonctionnaires de catégorie Bde la fonction publique territoriale ;

Vu le décret n° 2008-512 du 29 mai 2008 relatif à la formation statutaire obligatoire des fonctionnaires territoriaux ;

Vu le décret n° … du … portant statut particulier du cadre d’emplois des … ;

Vu l’arrêté en date du … nommant Monsieur *(ou Madame)* … au grade de … stagiaire à compter du …,

***Le cas échéant****: Vu l’arrêté en date du ….prorogeant le stage de Monsieur (ou Madame) … à compter du …*

***Le cas échéant :*** *Considérant la durée totale des congés de maladie de… jours, de congés de maternité ou paternité de … jours, de congés sans traitement de … jours, de congé parental ou de présence parentale de … jours,*

*(****Pour rappel****: si le nombre de jours de congés avec traitement est supérieur à 1/10ème de la durée du stage, la date de titularisation est reportée à proportion. Ainsi par exemple : pour un stage d’un an, les 36 premiers jours d’un congé de 40 jours comptent dans la période de stage, la titularisation sera reportée de 4 jours).*

***Le cas échéant***

Considérant que pendant sa période de stage, Monsieur *(ou Madame)* … a été autorisé à travailler à temps partiel du … au … à raison de … %

*(****Pour rappel :*** *La durée du stage est augmentée proportionnellement à la quotité de travail. Cela signifie que la date de titularisation du stagiaire à temps partiel, ainsi que la date d'effet de cette titularisation, sont reportées en fonction de la quotité de travail ; la période supplémentaire accomplie du fait du temps partiel est prise en compte au titre de l'ancienneté, puisqu'elle correspond à une période de service.*

*Exemple : dans le cas d'un agent exerçant un service à temps partiel à 50%, le stage fixé à un an par le statut particulier durera deux ans, afin que soit effectivement accomplie une année de service en qualité de stagiaire).*

Considérant que Monsieur *(ou Madame)* … a donné entière satisfaction pendant l'année de stage ;

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

**ARRÊTE**

**Article 1 :**

A compter du …, Monsieur *(ou Madame)* …, *(grade)* …, est titularisé*(e)* dans le grade de …, sur un emploi à temps complet *(ou non complet)*, à raison de … heures hebdomadaires.

**Article 2 :**

A compter de cette date, l’intéressé(e) est classé(e) au …ème échelon *(échelle …)* de son grade, avec une ancienneté de ….

Il *(ou elle)* percevra une rémunération calculée sur la base de ...../35ème de la valeur de l'IB .... - IM ....

**Article 3 :**

 Le Directeur Général des Services *(ou la secrétaire de mairie, le Directeur…)* est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera notifié à Monsieur *(ou Madame)*...

**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 d’Amiens dans un délai de deux mois, à compter de la présente notification.

**Article 5**:

Ampliation du présent arrêté sera transmise au Président du Centre de Gestion de l’Oise et au comptable de la collectivité.

Notifié à l'agent le : Fait à ..., le ...

(date et signature) Le Maire *(ou le Président)*,