Logo / en-tête collectivité

Modèle : arrêté

Arrêté portant détachement pour effectuer un stage

(suite **à inscription sur liste d’aptitude** au titre de la promotion interne)

de M. ou Mme……………………………………………..

En qualité de Grade………………………………………………………………

Madame la Maire / Monsieur le Maire / Madame la Présidente / Monsieur le Présidentde .......................................................................................................,

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu le code général de la fonction publique,

Vu le décret n° 86-68 du 13 janvier 1986 relatif aux positions 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° 2016-596 du 12 mai 2016 relatif à l'organisation des carrières des fonctionnaires de catégorie C de la fonction publique territoriale,

Vu le décret n°2021-1819 du 24 décembre 2021 modifiant divers décrets fixant les différentes échelles de
rémunération pour les fonctionnaires de catégorie C de la fonction publique territoriale,

**ou**

Vu le décret n° 2010-329 du 22 mars 2010 portant dispositions statutaires communes à divers cadre d’emplois de fonctionnaires de la catégorie B de la fonction publique territoriale,

Vu le décret n° 2010-330 du 22 mars 2010 fixant l’échelonnement indiciaire applicable aux cadres d’emplois régis par le décret 2010-329,

**ou**

Vu le décret n° 2006-1695 du 22 décembre 2006 fixant dispositions statutaires communes applicables aux cadres d’emplois des fonctionnaires de la catégorie A de la fonction publique territoriale ;

Vu le décret n° ………. fixant l’échelonnement indiciaire applicable aux cadres d’emplois ……………..,

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 d’une durée de ….. heures hebdomadaires,

Vu le tableau des effectifs budgétaires,

Vu la déclaration de vacance d’emploi en date du …………..enregistrée sous le n°................ au centre de gestion de l’Hérault,

Vu l’arrêté n°........... du ..../..../…. nommant M................................................. au .... échelon du grade d’........................................... à compter du ..../..../...., IB …, avec une ancienneté de ……,

***Vu l’inscription de M......................................... sur la liste d’aptitude au grade de............................. établie par ………………… au titre de la promotion interne par le Centre de Gestion de ………,***

**ARRETE**

**Article 1**

À compter du ..../..../...., M ...................................................... né(e) ………le ……, est détaché(e) pour effectuer un stage pour une durée de ……, dans le cadre d’emplois des ………………………….., sur le grade de ………………………………….., à temps complet, ou à temps non complet, à raison de … heures hebdomadaires, et est rémunéré(e) sur la base de …/35èmes.

**Article 2**

A la date précitée, M ……………….… est classé(e) au … échelon, Indice Brut …, Indice Majoré …, (le cas échéant) avec une ancienneté de …,

**Article 3**

Si M …………………..… n’est pas titularisé(e) en fin de stage, après avis de la commission administrative paritaire, il (elle) sera réintégré(e) dans son grade d’origine,

**Article 4**

Le présent arrêté sera transmis au représentant de l’Etat, au président du centre de gestion, au comptable de la collectivité, et notifié à l'intéressé(e).

Fait à ........................., le ..../..../....

Madame la Maire / Monsieur le Maire / Madame la Présidente / Monsieur le Président,

(nom, prénom et qualité lisible)

Le Maire (ou le Président),

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

- informe que la présente décision peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif de Montpellier dans un*.* délai de 2 mois, à compter de la présente publication par courrier postal (6 rue Pitot –34000 Montpellier) ;Tél: 04-67-54-81-00 ou par le biais de l’application informatique Télérecours, accessible par le lien suivant : <http://www.telerecours.fr>.

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

Signature de l’agent :