|  |  |
| --- | --- |
| Logo Collectivité | **Arrêté portant réintégration à temps plein d’un fonctionnaire ayant exercé ses fonctions à temps partiel**  **N°…….** |

Le Maire (*ou le Président*) de ……………………………………………………………………………

Le Maire OU Le Président ;

Vu le code général de la fonction publique, notamment les articles L612-1à L612-8 ;

Vu le décret n° 82-624 du 20 juillet 1982 fixant les modalités d’application pour les fonctionnaires de l’ordonnance n° 82-296 du 31 mars 1982 relative à l’exercice des fonctions à temps partiel ;

Vu le décret n° 2004-777 du 29 juillet 2004 modifié relatif à la mise en œuvre du temps partiel dans la fonction publique territoriale ;

Vu la délibération n° ……….. en date du ……………….. fixant les modalités d'organisation de l'exercice du service à temps partiel dans la commune de (collectivité) ……………………………..…. ;

Vu l’arrêté en date du …………………….. nommant M. (nom-prénom(s)-grade-D.H.S.) ………….…… ………………..….……au ………… échelon, à compter du………………………….. (ou dernière situation administrative) ;

Vu l'arrêté en date du ………………… autorisant M. …………….…………… à exercer ses fonctions à temps partiel à …………. % pour (préciser le motif) ……………………….. pour une durée de ……………… à compter du …………………… jusqu'au …………………. inclus ;

Vu la demande écrite de réintégration à temps plein, présentée par M (nom-prénom(s)) ……………… ……………………..à compter du ……… ;

**A R R Ê T E**

**Article 1** : À compter du ……………..……., M. (nom-prénom(s)-grade-qualité) …………………… …………........................................... est admis de plein droit à occuper ses fonctions à temps plein.

**Article 2** : À compter de cette même date, M. ………………………..…………….. percevra l’intégralité de son traitement correspondant au …….. échelon de l’échelle ……. (ou de son grade), indice brut : ……, indice majoré : …….

**Article 3 :** Le directeur général des services est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera notifié à l’agent.

Ampliation adressée aux/au/à la :

* Comptable de la collectivité (*ou de l’établissement)*
* *Président(e) du centre de gestion de la fonction publique territoriale du Morbihan (pour les arrêtés relatifs au déroulement de la carrière)*
* Préfet du Morbihan **OU** au Sous-Préfet chargé de l'arrondissement de …………………… (pour les décisions individuelles relatives à la nomination, au recrutement, y compris le contrat d'engagement, et au licenciement des agents non titulaires, à l'exception de celles prises pour faire face à un besoin lié à un accroissement temporaire ou saisonnier d'activité, en application de l'[article L. 332-23 du code général de la fonction publique](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000044416551&idArticle=LEGIARTI000044421930&dateTexte=&categorieLien=cid))

Fait à………………………,

le……………………………

Prénom, nom et qualité du signataire,

|  |
| --- |
| 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 de Rennes (par voie postale au 3 contour de la Motte - 35000 RENNES ou par voie dématérialisée via l’application « Télérecours citoyens » sur le site www.telerecours.fr) dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.    Notification faite le ……………………………..  Signature de l’agent : |