ARRÊTÉ

ARRÊTÉ N°…………….

DE MODIFICATION DE LA DUREE DE TEMPS DE TRAVAIL DE PLUS DE 10%

DE M./Mme ..................................

**Mention en jaune : à enlever en fonction de la situation**

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

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

**VU** la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale, notamment l’article 60 bis,

**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** la délibération créant un emploi de grade ………………………. à raison de ………….. heures hebdomadaires et supprimant l’emploi à raison de ………………. heures hebdomadaires,

**VU** la déclaration de vacance d’emploi publiée le ………… auprès du Centre de Gestion de l’Indre,

**VU** le courrier de l’agent en date du …………. acceptant le changement de durée hebdomadaire de ……………,

**Considérant** que les besoins du service justifie de fixer la durée hebdomadaire de travail à …………. A compter du …………..,

**VU** l’avis du Comité Technique en date du …………………………,

**ARRÊTE**

ARTICLE 1er : A compter du …………., M/Mme ………………, grade ………………., effectuera une durée hebdomadaire de travail de …………. Heures ……….. minutes.

ARTICLE 2ème : M/Mme …………….. percevra une rémunération calculée sur la base de ………./35ème.

**ARTICLE 3ème**  : Ampliation du présent arrêté sera transmise à M. le Receveur Municipal, M. le Président du Centre de Gestion, et notifiée à l’agent.

**ARTICLE 4ème** : Le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif de Limoges dans un délai de deux mois à compter de sa transmission et de sa publication.

Fait à …………… le …………….,

Le Maire *(ou le Président)*,

Notifié le ...................

Signature de l’agent :