**ARRÊTÉ PORTANT MODIFICATION**

**DE LA DURÉE HEBDOMADAIRE DE TRAVAIL**

**ET INTÉGRATION DANS UN CADRE D'EMPLOIS**

(*Fonctionnaire intercommunal*)

Le Maire de **........................** ,

Le Président de **…………..** ,

Vu le Code Général de la fonction Publique ;

Vu le décret n° 91-298 du 20 mars 1991 modifié portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet ;

Vu le décret n° ......... du .................... modifié portant statut particulier du cadre d'emplois des ................................... ;

Vu la situation de **M..........................................** , ainsi établie au **………..** :

- emploi : **......................... / titulaire**

- échelle **….** de rémunération

- échelon : **........**

-indice brut : **……….**(*indice majoré* ***…….*** *depuis le* ***1er Juillet 2023***)

- ancienneté restante : **.........................**

- durée totale d'emploi **:.................** dont **...... /35èmes**à **...................................**

et **.......... /35èmes** à **..................................**

Vu la délibération de l'organe délibérant de la collectivité portant le temps de travail du poste occupé par **M..............................................** de **..........** à **..........** heures hebdomadaires à compter du **...............................** ;

Vu l'avis émis par le comité social territorial ; (1)

Vu l'accord de **M...............................................** quant à cette modification de son temps de travail ; (1)

**ARRÊTE**

ARTICLE 1 - À compter du **........................** , la durée hebdomadaire de travail de **M..................................** est portée à **......** heures.

ARTICLE 2 - À compter du **........................** , **M…………………….** ,né(e) le **........................** est intégré(e) dans le cadre d'emplois des ................................................. ainsi qu'il suit :

- grade : **………………………** **/ titulaire**

- échelle **……** de rémunération

- échelon : **……….**

- indice brut : **….**(*indice majoré* ***……*** *depuis le* ***1er février 2017***)

- ancienneté restante : **………..**

- quotité : **… /35èmes**

ARTICLE 3 - L’agent est employé :

à **… /35èmes** à la **.........................**

à **… /35èmes** à la **.........................**

ARTICLE 4 - L’agent relève des dispositions du chapitre II (2) du décret n° 91-298 précité applicables aux fonctionnaires territoriaux mentionnées à l'article L. 613-2 du code général de la fonction publique

Sa couverture sociale relève (3) :

- du régime spécial de sécurité sociale et de la CNRACL,

- du régime général de la sécurité sociale et de l’IRCANTEC.

ARTICLE 5 - Le présent arrêté sera :

- notifié à l'agent,

- transmis au comptable de la collectivité,

- transmis au Président du Centre de Gestion.

Le Maire,

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 Bordeaux dans un délai de 2 mois à compter de sa notification. Le Tribunal Administratif peut aussi être saisi par l’application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

Fait à **........................** ,

PUBLIÉ LE :

le ........................,

NOTIFIÉ À L'AGENT LE : Le Maire,

(*date et signature*) Le Président,

1. Pas nécessaire si la modification du nombre d’heures n’excède pas 10% du nombre d’heures de service afférent à l’emploi et n’a pas pour effet de faire perdre le bénéfice de l’affiliation à la CNRACL (cf. article L. 542-3 CGFP)
2. Des chapitres II et IV si l’agent n’est pas affilié à la CNRACL.
3. À préciser selon la durée hebdomadaire totale d’emploi. Si la durée totale hebdomadaire de travail est égale au moins à 28 heures, l’agent doit être affilié à la CNRACL.