

**ARRÊTÉ**  
**DE MISE A TEMPS PARTIEL POUR CREATION (OU REPRISE) D'ENTREPRISE**  
**DE M. OU M<sup>ME</sup> [NOM PRENOM]**  
**[GRADE]**

Le Maire (ou le Président) de [collectivité ou établissement public],

Vu le code général de la fonction publique, et notamment ses articles L.612-1 et suivants,

Vu le décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale, (*Le cas échéant*)

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

Vu le décret n°2020-69 du 30 janvier 2020 relatif aux contrôles déontologiques dans la fonction publique,

Vu la délibération en date du [date] fixant les conditions d'exercice du travail à temps partiel dans la collectivité,

Vu la demande écrite présentée par M. ou Mme [Nom, Prénom] pour accomplir un service à temps partiel à raison de [quotité] % du temps plein, à compter du [date],

Vu l'avis de la commission de déontologie, (*le cas échéant*)

Considérant que l'activité de M. ou Mme [Nom, Prénom] est compatible avec ses fonctions,

**ARRÊTE**

**Article 1 :** M. ou Mme [Nom, Prénom], [grade], est autorisé(e) à exercer ses fonctions à temps partiel à raison de [quotité] % du temps plein, à compter du [date] pour une durée de [durée].

**Article 2 :** Le temps de travail est organisé dans un cadre [quotidien, hebdomadaire, mensuel, annuel] selon les modalités suivantes : [décrire la nouvelle organisation du temps de travail de l'agent]

**Article 3 :** Pendant cette période, M. ou Mme [Nom, Prénom] percevra [quotité] % du traitement, de l'indemnité de résidence, des primes et indemnités afférents au [échelon] échelon du grade de [grade], IB [IB], IM [IM].

Le supplément familial de traitement ne peut être inférieur au montant minimum versé aux fonctionnaires travaillant à temps plein ayant le même nombre d'enfant à charge.

**Article 4 :** La période pendant laquelle M. ou Mme [Nom, Prénom] est autorisé à exercer ses fonctions à temps partiel est comptée pour la totalité de sa durée pour le calcul de l'ancienneté exigée pour l'avancement d'échelon et de grade.

(*le cas échéant*) Toutefois, la durée du stage de M. ou Mme [Nom, Prénom] sera prolongée de [durée de la prolongation] afin de correspondre à la période de stage effectuée par les agents à temps plein.

**Article 5 :** La période de temps partiel sera renouvelée par tacite reconduction pour la même durée dans la limite de 3 ans.

Au terme de cette limite, M. ou Mme [Nom, Prénom] devra effectuer une nouvelle demande écrite au moins [durée] mois avant l'expiration de la période en cours (*délai fixé par la délibération*).

**Article 6 :** A l'issue de la période de travail à temps partiel, M. ou Mme [Nom, Prénom] sera réintégré(e) de plein droit dans son emploi à temps plein où, à défaut, dans un autre emploi conforme à son grade.

**Article 7 :** Le Secrétaire Général (ou le Directeur Général) est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera :

- Notifié à l'intéressé(e).

Ampliation adressée au :

- Président du Centre de gestion,

- Comptable de la collectivité.

Fait à [commune], le [date]  
Le Maire (ou le Président),

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 dans un délai de deux mois à compter de la présente 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)

Notifié le [date]

Signature de l'agent :