|  |  |
| --- | --- |
|  | **RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**  **LIBERTÉ – ÉGALITÉ – FRATERNITÉ** |
| **COMMUNE**  **DE**  **………………….** | **ARRETE N° ……. du … / … / …**  **Portant nomination de M/Mme …………… en qualité de fonctionnaire stagiaire dans le cadre d’emplois « ……………. » à compter du … / … / …** |
| **VISAS :**  **Ampliations :** | **LE MAIRE / LE PRÉSIDENT DE ………………………**  **Vu**  l’ordonnance n°2005-10 ratifiée par la loi n°2007-224 portant statut général des fonctionnaires des communes et des groupements de communes de la Polynésie française ainsi que de leurs établissements publics administratifs ;  **Vu** le décret en Conseil d’Etat 2011-1040 du 29 août 2011 fixant les règles communes applicables aux fonctionnaires des communes et des groupements de communes de la Polynésie française ainsi que de leurs établissements publics administratifs ;  **Vu** le décret 2011-1551 du 15 novembre 2011 portant diverses dispositions relatives à la fonction publique des communes et des groupements de communes de la Polynésie française ainsi que de leurs établissements publics administratifs ;  **Vu** l’arrêté n° …. DIPAC du 5 juillet 2012 fixant le statut particulier du cadre d’emplois « ……………. » ;  **Vu** la délibération n°…. du … /… / … créant l’emploi et autorisant le recrutement ;  **Vu** l’avis de recrutement publié le … / … / … ;  **Considérant que** M/Mme …………… répond aux conditions générales d’aptitude pour l’accès à la fonction publique communale de Polynésie française,  **ARRETE :**  **Article 1er**: M/Mme ……………, né(e) le … / … / …, DN n°………, est nommé(e) en qualité de fonctionnaire stagiaire dans le cadre d’emplois « ………………… », à compter du … / … / ….  **Article 2** : M/Mme …………… occupera, dans ce cadre d’emplois, dans la spécialité …………………... l’emploi suivant : ……………………, à temps *(complet/non complet)* pour une durée hebdomadaire de service de ………. heures.  **Article 3** : A la date de sa nomination, M/Mme …………… est classé(e) de la façon suivante : catégorie …………, grade …………, échelon …………., indice ……………  **Article 4** : Le présent arrêté sera notifié à l’intéressé(e) ; ampliation en sera dressée :   * Au représentant de l’Etat ; * A la TIVAA, agent comptable ; * Au centre de gestion et de formation.   Le maire certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de l’acte  Fait à ……….. , le … / … / …  Transmis le : ……………….  Notifié le : ………………….  --------------------------------------------------------------------------------------------------------------  **NOTIFICATION D’UNE DÉCISION INDIVIDUELLE**  Je soussigné(e), M/Mme ……………, reconnais avoir reçu un exemplaire du présent arrêté et avoir été informé(e) que je dispose d'un délai de deux mois pour le contester auprès du tribunal administratif.  (Indiquer également les modalités de recours gracieux)  Date : … / … / … Signature de l'agent   |  | | --- | | **CONTRÔLE A POSTERIORI** | | Acte rendu exécutoire après envoi en subdivision le : | | Et publication et notification du : | | Avec date d’effet le : | | Le Maire : | |