Une image contenant logo

Description générée automatiquement

**FICHE DE NOMINATION STAGIAIRE**

**CATEGORIE C (sans concours)**

*Décret n° 2016-596 du 12 mai 2016 relatif à l'organisation des carrières des fonctionnaires de catégorie C de la fonction publique territoriale*

|  |
| --- |
| **COLLECTIVITE** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EMPLOI** | | | |
| **GRADE :** | **CREATION DU GRADE :**  **………… / ………… / ……………………** | | **PARUTION DVE :**  **………… / ………… / ……………………** |
| **DUREE HEBDOMADAIRE :** /35ème | | **DATE DE NOMINATION :** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **AGENT** | |
| **NOM D’USAGE :** | **NOM PATRONYMIQUE :** |
| **PRENOM :** | **DATE DE NAISSANCE : ………… / ………… / ……………………** |
| **🞏 Féminin 🞏 Masculin** | |

|  |
| --- |
| **1/ REPRISE DES SERVICES PUBLICS : SERVICES D’AGENT PUBLIC + MILITAIRE** *(art. 5-I)*  **REPRIS A HAUTEUR DES 3/4** |

*Tous les services de droit public, en tant qu’agent public contractuel, ancien fonctionnaire civil, ancien militaire ne réunissant pas les conditions prévues aux articles L. 4139-1 et L. 4139-3 du code de la défense ou agent d’une organisation internationale intergouvernementale.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EMPLOYEUR** | **PERIODE(S) DE TRAVAIL** | **DUREE** | **DUREE DE TRAVAIL HEMBOMADAIRE *(TC OU TNC à préciser)*** | *(Si Temps non complet)*  **CONVERSION EN EQUIVALENT TEMPS PLEIN** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL**  **… an(s) … mois … jour(s)** |
| **TOTAL au ¾**  **… an(s) … mois … jour(s)** |

|  |
| --- |
| **2/ REPRISE DES SERVICES PRIVES : SERVICES DE SALARIE DE DROIT PRIVE** *(art. 6-I)*  **REPRIS A HAUTEUR DE 1/2** |

*Activités professionnelles accomplies sous un régime juridique autre que celui d’agent public, en qualité de salarié ou dans une administration (CES/CEC/CAE/contrat d’apprentissage/contrat d’avenir…)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EMPLOYEUR** | **PERIODE(S) DE TRAVAIL** | **DUREE** | **DUREE DE TRAVAIL HEMBOMADAIRE *(TC OU TNC à préciser)*** | *(Si Temps non complet)*  **CONVERSION EN EQUIVALENT TEMPS PLEIN** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL**  **… an(s) … mois … jour(s)** |
| **TOTAL de ½**  **… an(s) … mois … jour(s)** |

|  |
| --- |
| **3/ REPRISE DE LA DUREE EFFECTIVE DU SERVICE NATIONAL/SERVICE CIVIQUE OU DU VOLONTARIAT INTERNATIONAL** *(art. 10)*  **REPRIS EN TOTALITE** |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL** | ….. an(s) ….. mois ..… jour(s) |

|  |
| --- |
| **CHOIX DU DISPOSITIF LE PLUS FAVORABLE** *(Art. 8)* |

*L’agent dispose d’1 an à compter de la date de nomination stagiaire pour opter entre :*

🔾 **1 + 3** Reprise des services d’agent public**\*** + militaire + service national

soit un total de ….. ans(s) . ….. mois ….. jour(s)

***\*(Le cas échéant)* Maintien d’indice de rémunération à titre personnel :** IB : ………. / IM ……….

**OU**

🔾 **2 + 3** Reprise des services de droit privé + service national

soit un total de ….. ans(s) . ….. mois ….. jour(s)

**Signature de l’agent** : Fait à … , le …

**Signature de l’autorité territoriale**: Fait à … , le …