

**Temps partiel**

**Collectivité :**

**Nom et coordonnées de la personne en charge du dossier :**

**Textes de référence**

* Code Général de la Fonction Publique, articles L612-1 et suivants
* Décret n°2004-777 du 29 juillet 2004 relatif à la mise en œuvre du temps partiel dans la FPT (JO du 1er août 2004)

**Principe**

La délibération organisant le service à temps partiel dans la collectivité ou l'établissement doit être préalablement soumise au Comité Social Territorial.

Nombre d’agent(s) titulaire(s) :

Nombre d’agent(s) stagiaire(s) :

Nombre d’agent(s) contractuel(s) :

Nombre d’habitants :

**TEMPS PARTIEL DE DROIT**

***Rappel de la réglementation***

**Un temps partiel de droit est accordé pour les motifs suivants** :

* A l’occasion de chaque naissance jusqu’au 3e anniversaire de l’enfant *(à tout moment à compter de la naissance)*
* A l’occasion de chaque adoption jusqu’à l’expiration d’un délai de 3 ans à compter de l’arrivée de l’enfant adopté
* Pour donner des soins à son conjoint, à un enfant à charge (c’est-à-dire âgé de moins de 20 ans ouvrant droit aux prestations familiales) ou à un ascendant atteint d’un handicap nécessitant la présence d’une tierce personne, ou victime d’un accident ou d’une maladie grave

  Personnes handicapées après avis de la Médecine professionnelle et préventive

**Agents concernés**

* Stagiaires et fonctionnaires à temps complet ou à temps non complet sans condition d’ancienneté
* Agents contractuels de droit public employés depuis plus d’un an dans la collectivité à temps complet ou en équivalent temps plein *(sont décomptés comme service effectif, les congés annuels, les congés maladie ordinaire ou pour maladie grave, les congés de maternité, de paternité ou d’adoption).*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Quotités possibles** | **Rémunération** |  | **Organisation** |
| **80 %** | **6/7e d’un temps complet soit 85,7 %** |  | **dans un cadre**** quotidien**** hebdomadaire**** annuel *(sous réserve de l’intérêt du service)*** |
| **70 %** | **Rémunération TC x taux du T.P.** |  |
| **60 %** |  |
| **50 %** |  |
|  |  |

**Procédure d’attribution et renouvellement**

Accordée pour une période de six mois à un an, renouvelable pour la même durée par tacite reconduction, dans la limite de trois ans. A l’issue de cette période, le renouvellement de l’autorisation de travail à temps partiel doit faire l’objet d’une demande et d’une décision expresse.

**TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION**

***Accordé pour convenances personnelles***

**Agents concernés**

* Fonctionnaires à temps complet sans condition d’ancienneté
* Stagiaires à temps complet sans condition d’ancienneté, **à l’exception** de ceux dont le statut prévoit l’accomplissement d’une période de stage dans un établissement de formation ou une école administrative ou dont le stage comporte un enseignement professionnel.
* Agents contractuels de droit public employés depuis plus d’un an dans la collectivité à temps complet.

**Procédure d’attribution et renouvellement**

Accordée pour une période de six mois à un an, renouvelable pour la même durée par tacite reconduction, dans la limite de trois ans. A l’issue de cette période, le renouvellement de l’autorisation de travail à temps partiel doit faire l’objet d’une demande et d’une décision expresse.

* ***Dans les prochaines rubriques, préciser notamment les différentes modalités applicables selon les services concernés.***

***Quotités de travail à temps partiel possibles***

Devant être comprises entre 50 et 99 %

***Modalités spécifiques au temps partiel sur autorisation***

- Durée des autorisations :

……………………………………………………………………………………………

- **Date limite de dépôt des demandes :**

**……………………………………………………………………………………………**

**- Délai de réponse de l’employeur :**

**…………………………………………………………………………………………….**

- Motif de refus de l’employeur :

……………………………………………………………………………………………

***(ex : X temps partiel en même temps)***

*Etc….*

**DISPOSITIONS COMMUNES AUX DEUX TEMPS PARTIELS**

***Modalités d’organisation du temps partiel***

**Notamment selon les nécessités de la continuité et du fonctionnement des services
et quant aux possibilités d’aménagement et d’organisation du temps de travail**

***Procédure de demande et renouvellement au-delà des 3 ans***

**(Préavis à respecter, délai de réponse, limitation du nombre de renouvellement du TP sur autorisation….)**

**COMPLEMENTS D’INFORMATION :**

**Date d’entrée en vigueur :**

 Fait à

 Le xx.xx.xxxx

 Signature de l’autorité territoriale

 Pièce à joindre en complément de l’imprimé de saisine :

* Projet de délibération



**Les dossiers de saisine complets doivent parvenir au CDG 3 semaines avant la séance.**

**Voir le calendrier prévisionnel, site du CDG 58,** [**rubrique Comité Social Territorial**](https://www.cdg58.com/pages/comite-technique/)

**A envoyer à l’adresse suivante :** **cst@cdg58.fr**

**Projet de délibération = non validé, non voté par l’organe délibérant, non transmis au contrôle de légalité**

*Tout dossier incomplet ne pourra être étudié par les membres du Comité Social Territorial*