

ETAT DETAILLE DES SERVICES CIVILS (version 3)

Cet état est à remplir par la (ou les) collectivité(s) employeurs (faire photocopie si nécessaire)

Nom et Prénom de l'agent.....Né(e) le de la collectivité.....

L'intéressé(e) sera-t-il (elle) toujours en fonction à la date de clôture des inscriptions soit le 20/10/2022 ? **Oui** **Non**

EMPLOYEUR	EMPLOI OU GRADE	ECHELON Avant le 01/09/2022	ECHELON Depuis le 01/09/2022	QUALITE (Titulaire, stagiaire)	PERIODE			DUREE HEBDO. DE TRAVAIL DE L'AGENT ⁽¹⁾	POSITION ⁽²⁾	DUREE HEBDO. TEMPS COMPLET DE LA COLLECTIVITE (de 35 à 39 h) ⁽³⁾
					DU		AU			
TOTAL DE LA DUREE DES SERVICES					ANS	MOIS	JOURS			
					□□	□□	□□			

(1) Equivalent à une année temps plein pour les agents dont la durée hebdomadaire de travail est inférieure à 17 h 30
 (2) Activité – disponibilité – détachement – mise à disposition – congé parental – congé longue maladie – congé grave maladie – congé longue durée – autres (à préciser)
 (3) A préciser pour chacune des périodes

IMPORTANT : joindre une copie des arrêtés ou contrats correspondants

Fait à, le.....
**Le Maire ou le Président,
 (Signature et cachet)**

**Je soussigné(e).....certifie sur l'honneur
 l'exactitude des déclarations portées sur le présent document.
 Fait le.....Signature du candidat**