

## ETAT DETAILLE DES SERVICES

Nom et Prénom de l'agent : .....

Doivent figurer dans ce tableau, tous les services accomplis par l'agent dans sa carrière **en qualité de fonctionnaire** ou **contractuel dans les fonctions de secrétaire général de Mairie**

EMPLOYEUR	EMPLOI OU GRADE	QUALITE (titulaire, stagiaire, auxiliaire, contractuel, vacataire...)	PERIODE		DUREE HEBDO. DE TRAVAIL DE L'AGENT <sup>(1)</sup>	POSITION <sup>(2)</sup>	DUREE HEBDO. TEMPS COMPLET DE LA COLLECTIVITE  (de 35 à 39 h) <sup>(3)</sup>
			DU	AU			
TOTAL DE LA DUREE DES SERVICES AU 01/01/2026			ANS <input type="text"/>	MOIS <input type="text"/>	JOURS <input type="text"/>		
AGENT INTERCOMMUNAL			OUI <input type="text"/>	NON <input type="text"/>	SI OUI, indiquer la ou les autres collectivités et le nombre d'heures :		
AGENT SUR PLUSIEURS DEPARTEMENTS			OUI <input type="text"/>	NON <input type="text"/>	SI OUI, indiquer les autres départements et le nombre d'heures :		

(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 — congé parental.*

(3) *A préciser pour chacune des périodes*

Fait à ..... le.....

Le Maire,  
(Signature et cachet)