**ARRÊTÉ**

**De licenciement pour insuffisance professionnelle**

**De M. ou Mme [Nom Prénom]**

**[grade] stagiaire**

Le Maire *(ou le Président)* de [collectivité ou établissement public],

Vu le code général de la fonction publique,

Vu le décret n° 91-298 du 20 mars 1991 modifié, portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet, (*Le cas échéant*)

Vu le décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la Fonction Publique Territoriale, notamment son article 5,

Vu le décret n° [**numéro du décret**] du [**date**] portant statut particulier du cadre d'emplois des [**cadre d’emploi**],

Vu l’arrêté en date du [**date**] nommant M. ou Mme [**Nom, Prénom**] en qualité de stagiaire,

Vu l’arrêté en date du [**date**] prorogeant le stage de M. ou Mme [**Nom, Prénom**] pour une durée de [**durée**], (*le cas échéant*)

Vu la lettre en date du [**date**] informant l’intéressé(e) de son droit à la communication préalable de son dossier,

Vu l’avis de la commission administrative paritaire de catégorie [**A, B ou C**] en date du [**date**},

Considérant qu’il est nécessaire de mettre fin au stage de M. ou Mme [**Nom, Prénom**] en raison de [**motif clair et précis du licenciement**],

Considérant que l’intéressé(e) a accompli au moins la moitié de la durée normale de stage,

**ARRÊTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Article 1** **:** | M. ou Mme [**Nom, Prénom**], [**grade**] stagiaire, est licencié(e) pour [**motif clair et précis du licenciement**] à compter du [**date**]. |
| **Article 2** **:** | M. ou Mme [**Nom, Prénom**] sera radié(e) des cadres à compter de cette date et perdra la qualité de fonctionnaire. |
| **Article 3** **:** | Le Secrétaire Général (ou le Directeur Général) est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera :  - Notifié à l'intéressé(e).  Ampliation adressée au :  - Président du Centre de gestion,  - Comptable de la collectivité. |

Fait à [**commune**], le [**date**]

Le Maire *(ou le Président),*

Le Maire (ou le Président),

* certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte,
* informe que le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.

Le tribunal administratif peut aussi être saisi par l’application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Notifié le [**date**] Signature de l’agent :