**ARRÊTÉ**

**portant reclassement pour inaptitude physique par la voie du détachement dans un autre cadre d’emplois**

**De M. ou Mme [Nom Prénom]**

**[grade d’origine]**

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

Vu le code général de la fonction publique, et notamment ses articles L.826-2 à L.826-9,

Vu le décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l’exercice de leurs fonctions,

Vu le décret n°86-68 du 13 janvier 1986 relatif aux positions de détachement, hors cadres, de disponibilité, de congé parental des fonctionnaires territoriaux et à l’intégration,

Vu le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987, relatif à l’organisation des comités médicaux aux conditions d’aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux,

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

Vu l’avis du conseil médical rendu en date du [**date**] et se prononçant sur l’aptitude de l’agent aux fonctions du cadre d’emplois de [**cadre d’emplois de détachement**],

Vu le tableau des effectifs,

Vu la convention établie en date du [**date**] organisant la période de préparation au reclassement,

OU

Vu le courrier de M. ou Mme [**Nom, Prénom**] en date du [**date**] refusant le bénéfice de la période de préparation au reclassement et demandant un reclassement immédiat,

OU

Considérant l’absence de demande de reclassement formulée par M. ou Mme [**Nom, Prénom**] et qu’il convient par conséquent de prononcer son reclassement d’office,

**ARRÊTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Article 1** **:** | M. ou Mme [**Nom, Prénom**] est placé(e) en position de détachement dans le cadre d’emplois des [**cadre d’emplois**] à compter du [**date**] pour une durée de [**durée**] |
| **Article 2** **:** | M. ou Mme [**Nom, Prénom**] est classé au [**échelon**] échelon du grade de [**grade**], indice brut [**IB**] – indice majoré [**IM**], avec une ancienneté de [**ancienneté**]  M. ou Mme [**Nom, Prénom**] percevra à titre personnel la rémunération à l’indice brut [**IB**], indice majoré [**IM**] *(le cas échéant, si l’emploi de détachement est issu d’une catégorie hiérarchique inférieure à celui d’origine)* |
| **Article 3** **:** | Pendant cette période, M. ou Mme [**Nom, Prénom**] conserve ses droits à l’avancement et à la retraite dans son cadre d’emplois d’origine. Cet avancement est sans incidence sur sa situation individuelle dans l’emploi de détachement. |
| **Article 4** **:** | 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 :