

**ARRÊTÉ**  
**PORTANT PLACEMENT EN CONGE POUR INVALIDITE TEMPORAIRE IMPUTABLE AU SERVICE A TITRE**  
**PROVISOIRE**  
**SUITE A [NATURE DE L'INCIDENT<sup>1</sup>]**  
**DE M. OU M<sup>ME</sup> [NOM PRENOM]**  
**[GRADE]**

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

Vu le code général de la fonction publique, et notamment ses articles L.822-18 à L.822-25,

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 le décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale, (le cas échéant)

Vu la déclaration de [nature de l'incident<sup>1</sup>] effectuée en date du [date], comprenant le formulaire de déclaration de l'incident ainsi que le certificat médical initial indiquant la nature et le siège des lésions,

Considérant l'attente de l'avis du médecin agréé, (le cas échéant)

Considérant l'attente de l'avis du Conseil médical, (le cas échéant)

**ARRÊTE**

**Article 1 :** M. ou Mme [Nom, Prénom] est placé(e) en congé pour invalidité temporaire imputable au service à titre provisoire à compter du [date] pour une durée de [durée].

**Article 2 :** M. ou Mme [Nom, Prénom] bénéficie, à titre provisoire, du maintien de son plein traitement et de la prise en charge par la collectivité des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par [nature de l'incident<sup>1</sup>].

**Article 3 :** Cette décision pourra être retirée si, au terme de l'instruction, l'imputabilité au service de [nature de l'incident<sup>1</sup>] n'est pas reconnue. Il sera alors procédé au remboursement par l'agent des sommes qui seraient dès lors indûment versées.

**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](http://www.telerecours.fr)

Notifié le [date]

Signature de l'agent :

<sup>1</sup> Accident de service, accident de trajet ou maladie professionnelle