**ARRÊTÉ**

**DE MISE EN CONGÉ POUR INVALIDITÉ TEMPORAIRE IMPUTABLE AU SERVICE
*À titre provisoire*
Suite à accident de trajet**

**DE M. ou Mme [Nom Prénom]
 GRADE [grade]**

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

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales,

Vu le code de la sécurité sociale,

Vu le code général de la fonction publique,

Vu le décret n° 91-875 du 6 septembre 1991 pris pour l’application du 1er alinéa de l’article 88 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984,

Vu le décret n°2019-301 du 10 avril 2019 qui fixe les modalités du congé d'invalidité temporaire imputable au service (CITIS),

Vu le certificat médical du [date] délivré par le Dr [nom médecin] prescrivant à M. ou Mme [Nom, Prénom] un arrêt de travail du [date début] au [date fin] inclus,

Vu le formulaire de déclaration d'accident de trajet déposé le [date],

Le cas échéant: vu l'enquête administrative et/ou vu l’expertise médicale et/ou vu la saisine du conseil médical.

Considérant que M. ou Mme [Nom, Prénom]. remplit les critères définis par le décret susvisé,

Considérant que l'imputabilité de l'accident de trajet est reconnue par l'administration.

**ARRÊTE**

**ARTICLE 1 :**

À compter du [date], M. ou Mme [Nom, Prénom] est placé en congé pour invalidité temporaire imputable au service à titre provisoire et ce jusqu’au [date] inclus.

**ARTICLE 2 :**

M. ou Mme [Nom, Prénom] conserve son traitement, le supplément familial de traitement et l’indemnité de résidence, pendant la durée du congé.

La collectivité prendra en charge le remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par l’accident de service.

**ARTICLE 3:**

À l’issue de l’instruction, si l’autorité territoriale reconnait l’imputabilité de l’accident au service, l’agent est placé en CITIS pour la durée de l’arrêt de travail.

Si l’autorité territoriale ne reconnaît pas l’imputabilité de l’accident au service, la décision doit être notifiée à l’agent, le présent arrêté sera retiré, l’agent sera placé en congé pour raisons de santé le cas échéant et devra reverser les sommes indument perçues au titre du CITIS provisoire.

**ARTICLE 4 :**

M. ou Mme [Nom, Prénom], le Maire (ou le Président) est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera :

- Notifié à l’intéressé.

Ampliation adressée à :

- Présidente 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 :