**ARRETÉ DE DÉTACHEMENT DANS UN AUTRE CADRE D’EMPLOIS**

**POUR INAPTITUDE PHYSIQUE TEMPORAIRE OU DEFINITIVE**

**DE Mr(Mme**) ...................................................................................

**DANS LE GRADE DE** .....................................................................

Le Maire (ou le Président) de .....................................................................................................

Vu le Code général des collectivités territoriales

Vu le code général de la fonction publique, et notamment ses articles L. 826-3 et suivant

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 modifié, relatif aux positions de détachement, hors cadres, de disponibilité et de congé parental des fonctionnaires territoriaux,

Vu l'avis du Conseil Médical en date du.................. statuant sur l’inaptitude temporaire ou définitive de M.(Mme)………..à ses fonctions *(et le cas échéant si l’instance a pu se prononcer sur l’emploi de reclassement)* se prononçant favorablement au reclassement de M. (Mme)…….. sur l’emploi de …………

Vu la demande écrite en date du …………………, de M.(Mme) ..................................... sollicitant son reclassement dans un autre cadre d'emplois en raison de son inaptitude physique ………..(*à préciser temporaire ou définitive*),

Vu la déclaration de création ou de vacance d'emploi n° ........... du ............... publiée le ............................,

Vu l'avis du Conseil Médical en date du.................. se prononçant favorablement au reclassement de M. (Mme)…….. sur l’emploi de …………

Vu l'arrêté en date du .................................., fixant la dernière situation de M(Mme) ................... en qualité de ....................., au ........ échelon, Indice Brut ........, Indice Majoré ........, avec un reliquat d'ancienneté de ...........,

Considérant le projet de reclassement l’accord de l’agent pour son détachement en date du………………

Considérant que l'emploi de reclassement est de niveau équivalent (ou inférieur),

**ARRÊTE**

**Article 1 :**

M(Mme) ................, (nom de jeune fille)..........., en qualité de ..................................., est détaché(e) pour une période d'un an dans le grade de ...................................., au ............. échelon, Indice Brut ..........., Indice Majoré .........., à compter du ......................, avec un reliquat d'ancienneté de ..........................,

**Article 2 :**

(***Le cas échéant***)

L'intéressé(e) est rémunéré(e) sur la base de l'Indice Brut ............, Indice Majoré ............, correspondant à sa situation antérieure (pour tenir compte de l'indice acquis précédemment),

**Article 3 :**

En cas d’inaptitude temporaire, au terme de cette période d'un an, M.(Mme) .............. sera intégré(e) sur sa demande dans le grade de détachement, après constatation, par le Conseil Médical, de son inaptitude physique définitive à reprendre ses fonctions dans son cadre d'emplois d'origine ou maintenu en détachement en cas d’inaptitude temporaire,

OU

En cas d’inaptitude définitive, au terme de cette période d'un an, M.(Mme) .............. sera intégré(e) sur sa demande dans le grade de détachement

**Article 4 :**

Le Directeur Général est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera :

- Notifié à l'intéressé(e).

**Ampliation adressée au** : Fait à ………………….., le …………………..

- Président du Centre de Gestion Le Maire (ou le Président)

Nom et prénom

- Comptable de la collectivité

**Le Maire,**

- certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cette décision,

- informe que la présente décision peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif de Melun, dans le respect du délai de recours de deux mois à compter de la présente notification.

La juridiction administrative compétente peut également être saisie par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)