**ARRÊTÉ PORTANT PLACEMENT D’UN FONCTIONNAIRE EN SITUATION DE**

**PÉRIODE DE PRÉPARATION AU RECLASSEMENT**

Le Maire de **........................** ,

Le Président de **…………..** ,

Vu le code général de la fonction publique et notamment ses articles L. 826-2 et L. 826-7 ;

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

Vu le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 modifié 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 modifié portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet ;

Vu l’avis de la conseil médical en date du **........................** , considérant que l’état de santé de **M. ...............................,** (*grade, qualité*) sans lui interdire d’exercer toute activité, ne lui permet pas de remplir les fonctions correspondant aux emplois de son grade ;

Considérant que par courrier en date du **………………………..,** **M ………………** a été informé de son droit à bénéficier d’une période de préparation au reclassement ;

Considérant que par courrier en date du …..............................., M …........................... a exprimé sa volonté de bénéficier d'une période de préparation au reclassement ;

**ARRÊTE**

ARTICLE 1 - À compter du **........................** , **M..................................** , *(grade, qualité)* **………………………………..** bénéficie d’une période de préparation au reclassement dont le contenu, les modalités de mise en œuvre et la durée seront fixés ultérieurement par voie de convention.

ARTICLE 2 - Pendant cette période, **M. …………………..** est en position d’activité dans son cadre d’emplois d’origine et perçoit l’intégralité du traitement correspondant ainsi que, le cas échéant, de l’indemnité de résidence, du supplément familial de traitement et du complément de traitement indiciaire prévu par le décret n° 2020-1152 du 19 septembre 2020 relatif au versement d’un complément de traitement indiciaire à certains agents publics.

ARTICLE 3 - Le présent arrêté sera :

- notifié à l'agent,

- transmis au comptable de la collectivité,

- transmis aux autres employeurs de l'agent (le cas échéant, si agent pluricommunal),

- transmis au Président du Centre de Gestion.

Le Maire,

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 de Bordeaux dans un délai de 2 mois à compter de sa notification et sa publication

Le recours peut être formé :

* + par courrier postal à l’adresse suivante :

Tribunal administratif de Bordeaux

9 rue Tastet

CS 21490

33063 Bordeaux Cedex

* + ou via l’application informatique Télérecours accessible par le lien suivant :

[**https://www.telerecours.fr**](https://www.telerecours.fr)

Fait à **........................** ,

le ........................,

NOTIFIÉ À L'AGENT LE : Le Maire,

(*date et signature*) Le Président,