**Modèle d’arrêté**

***De réintégration d’un agent contractuel de droit public***

***après mise en congé***

🕬 Les mots inscrits en italique et cet encadré doivent faire l’objet d’un choix et/ou être enlevés dans la version définitive de l’arrêté.

*Logo ou blason de la commune ou de l’établissement public*

*Nom du département*

*Nom de l’arrondissement*

*Nom de la commune ou de l’établissement public*

**Arrêté n°20… -** *(n° d’ordre)*

**Portant réintégration après mise en congé pour … *(motif du congé)***

**à** *Madame ou Monsieur**(Nom et prénom de l’agent)*

*Le-La Maire-Président-Présidente de* *(nom de la commune ou de l’établissement public sauf si vous inscrivez ce nom en haut à gauche),*

Vu le Code général des collectivités territoriales, notamment son article[[1]](#footnote-1)

**Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions, notamment son article 1,**

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée, portant droits et obligations des fonctionnaires, notamment ses articles 12 bis, 14 bis et 25 octies,

Vu la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée, portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, notamment son article 136,

Vu le décret n°88-145 du 15 février 1988 pris pour l'application de l'article 136 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif aux agents contractuels de la fonction publique territoriale, notamment ses articles … *(reprendre les articles cités dans l’arrêté de mise en congé)*

Vu l’arrêté n° … *(n° d’ordre)* en date du … plaçant *Monsieur ou Madame* … *(nom + prénom de l’agent)* en congé, *(le cas échéant) d’office ou de droit*, pour … *(motif du congé)* à compter du … *(date)* jusqu’au … *(date)*,

*(Le cas échéant)* Vu l’arrêté ou les arrêtés n° … *(n° d’ordre)* en date du … de renouvellement

Vu la délibération n° … *(n° d’ordre)* en date du …, créant un emploi de … *(dénomination de l’emploi créé)*,

OU Vu le tableau des effectifs,

Vu la déclaration de vacance ou création d’emploi n° … *(n° d’ordre)* en date du … auprès du Centre de Gestion,

Vu *le contrat à durée indéterminée* *ou le contrat à durée déterminée dont le terme est postérieur à la date de réintégration* conclu par l’agent le … *(date)*

Vu la demande écrite formulée par LRAR en date du … par *Monsieur ou Madame* … *(nom + prénom de l’agent)* en vue d’une réintégration à compter du … *(date)*, dans le délai de trois mois au moins avant l’expiration du congé

Vu le certificat médical attestant l’aptitude physique à l’emploi,

**ARRÊTE**

**Article 1 :**

*Monsieur ou Madame* … *(nom + prénom de l’agent)* est réintégrée sur l’emploi de … *(dénomination de l’emploi)* à compter du … *(date)*.

**OU**

*Monsieur ou Madame* … *(nom + prénom de l’agent)* est réintégrée sur l’emploi de … *(dénomination de l’emploi)* équivalent à son précédent emploi, à compter du … *(date)*.

**Article 2 :**

*Monsieur ou Madame* … *(nom + prénom de l’agent)* percevra une rémunération équivalente à celle *qu’il* *ou elle* percevait avant sa mise en congé pour … *(motif du congé)*.

**Article 3 :**

*Le Directeur général des services ou La secrétaire de mairie* est *chargé(e)* de l’exécution du présent arrêté.

**Article 4 :**

Une ampliation sera adressée *au Président/ à la Présidente* du Centre départemental de gestion de la fonction publique territoriale du Loiret et au comptable principal de (*nom de la commune ou de l’établissement public*).

**Article 5 :**

Le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours gracieux auprès du *Maire de la commune* *OU du Président/ de la Présidente de (nom de la catégorie de la collectivité territoriale ou de l’établissement public concerné)* et/ou d’un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif d’Orléans, situé 28 rue de la Bretonnerie, 45057 Orléans dans un délai de deux mois à compter de sa notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l’application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet http://telerecours.fr

*Monsieur ou Madame le* *Maire-Président/Présidente* certifie, sous sa responsabilité, le caractère exécutoire du présent arrêté.

*Le-la* *Maire-Président/Présidente*

*NOM Prénom*

Fait à … *(nom de la commune ou de la commune siège de l’établissement public)*

Le … *(date)*

Notifié le … *(date)*

Signature de l’agent :

Transmis au Représentant de l’État le :…*(date)*

1. *L.2122-18 (commune) ou L.3221-3 (département) ou L.4231-3 (région) ou L.5211-9 (intercommunalité)* [↑](#footnote-ref-1)