**Modèle d’arrêté**

***Portant radiation des cadres après 3 refus de postes dans le cadre d’une réintégration suite à une disponibilité***

🕬 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 collectivité territoriale ou de l’établissement public*

*Nom du département*

*Nom de l’arrondissement*

*Nom de la collectivité territoriale ou de l’établissement public*

**Arrêté n°20***…* **-** **…** *(n° d’ordre)*

**portant radiation des cadres après 3 refus de postes**

**de** *Madame ou Monsieur* **…** *(prénom et NOM de l’agent)*

*Le-La Maire-Président-Présidente de* … *(nom de la collectivité territoriale 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 le Code général de la fonction publique, notamment ses articles L.514-1 à L.514-8,

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 le décret n° 86-68 du 13 janvier 1986 modifié relatif aux positions de détachement, de disponibilité, de congé parental des fonctionnaires territoriaux et à l'intégration**,**

Vu le décret n°89-229 du 17 avril 1989 modifié, relatif aux commissions administratives paritaires des collectivités territoriales et de leurs établissements publics, notamment son article 37-1

*(Le cas échéant) 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 (lorsque l’arrêté touche un agent qui exerce sur un poste qui n’est pas créé à 100%),*

Vu l’arrêté n° … *(n° d’ordre)* en date du … plaçant *Monsieur ou Madame* … *(prénom + nom)* en disponibilité pour … *(motif de la disponibilité)* à compter du … *(date d’effet)* jusqu’au … *(date)*,

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

Vu l’arrêté n° … *(n° d’ordre)* en date du … portant maintien en disponibilité suite à une demande de réintégration,

Vu l’avis de la commission administrative paritaire en date du …

Considérant que n° … *(n° d’ordre)* en date du … plaçant *Monsieur ou Madame* … *(prénom + nom)* en disponibilité pour … *(motif de la disponibilité)* l’informait qu’après 3 refus d'offre d'emplois, *il/elle* pourrait être licencié(e) après avis de la Commission Administrative Paritaire,

Considérant que *Monsieur ou Madame* … *(prénom + nom)* a refusé successivement les trois emplois déclarés vacants correspondants à son grade, proposés par … *(dénomination de la collectivité territoriale ou l’établissement public employeur)* pour répondre à sa demande de réintégration.

Les postes qui lui ont été proposés sont les suivants :

… *(dénomination de l’emploi)*, déclaration de vacance de poste n°…

… *(dénomination de l’emploi)*, déclaration de vacance de poste n°…

… *(dénomination de l’emploi)*, déclaration de vacance de poste n°…

**ARRÊTE**

**Article 1 :**

*Monsieur ou Madame* … *(prénom + nom)* est radié(e) des cadresà compter du *… (date d’effet de la radiation)*

**Article 2 :**

*Monsieur ou Madame* … *(prénom + nom)* cesse de bénéficier à la date fixée à l’article 1 de ses droits à avancement et retraite et ne peut conserver les droits acquis au cours de la période de disponibilité.

**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 collectivité territoriale 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 … (dénomination 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*

*Prénom NOM*

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

Le … *(date)*

Notifié le … *(date)*

Signature de l’agent :

*Cet arrêté n’est pas transmis au Représentant de l’Etat*

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