**Modèle d’arrêté**

***Portant radiation des cadres pour incompatibilité du bulletin de casier judiciaire d’un fonctionnaire stagiaire***

🕬 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 pour incompatibilité du bulletin de casier judiciaire de** *Madame ou Monsieur*…*(prénom et NOM 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),

*Ou Vu le Code de l’action sociale et des familles, notamment son article R.123-23 (pour les CCAS et les CIAS)*

Vu le Code général de la fonction publique, notamment ses articles L.321-1 et L.550-1,

**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,**

*(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 le décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 modifié fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale

Vu le décret n° 2020-741 du 16 juin 2020 relatif au régime particulier d'assurance chômage applicable à certains agents publics et salariés du secteur public,

Vu la décision de justice prononçant à l’encontre de *Madame ou Monsieur* … *(prénom et NOM de l’agent),* la déchéance des droits civiquespendant une période de … *(durée)* à compter du …,

Vu le bulletin n°2 du casier judiciaire de *Madame ou Monsieur* … *(prénom et NOM de l’agent)*, délivré le … *(date)*,

Vu l’avis … *(favorable ou défavorable)* du conseil de discipline en date du …

Considérant que l’article L.321-1 code général de la fonction publique prévoit que nul ne peut avoir la qualité de fonctionnaire […] si les mentions portées au bulletin n° 2 de son casier judiciaire sont incompatibles avec l'exercice des fonctions,

Considérant que la condamnation pour … *(motif de la condamnation)* constitue une mention incompatible avec l’exercice des fonctions de … *(dénomination des fonctions)* dévolues à l’agent,

**ARRÊTE**

**Article 1 :**

*Madame ou Monsieur* … *(prénom et NOM de l’agent),* grade … *(dénomination du grade)* est *radié(e)* des cadres pour incompatibilité des mentions portées au bulletin n°2 de son casier judiciaire avec les fonctions qu’il exerce et perd sa qualité de fonctionnaire stagiaire.

**Article 2 :**

La décision prend effet à compter du *… (date).*

**Article 3 :**

*Madame ou Monsieur* … *(prénom et NOM de l’agent)* devra informer l’autorité territoriale de tout exercice d’une activité dans le secteur privé.

**Article 4 :**

La radiation des cadres ouvre droit au versement de l’allocation d’aide au retour à l’emploi dans les conditions fixées aux articles L.5422-1 et L.5424-1 du Code du travail

**Article 5 :**

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

**Article 6 :**

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 7 :**

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 de l’établissement public)*

Le … *(date)*

Notifié le … *(date)*

Signature de l’agent :

L’acte n’est pas transmis au Représentant de l’État dans le Département

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