Modèle à adapter n° 08-E-MOD4 - CDG 53 (mars 2022)

**Arrêté n° \_\_\_ plaçant un fonctionnaire CNRACL à temps partiel thérapeutique**



Le Maire, *(le Président),*

Vu le Code général de la fonction publique et notamment les articles L823-1 et suivants,

Vu le décret n°87-602 du 30 juillet 1987 modifié pris pour l’application de la loi n°84-53 53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l’organisation de comités médicaux, aux conditions d’aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux ;

Vu l’ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017 portant diverses dispositions relatives au compte personnel d’activité, à la formation et à la santé et sécurité au travail dans la fonction publique,

Vu la circulaire du 15 mai 2018 relative au temps partiel thérapeutique dans la fonction publique,

Considérant que M./Mme………………………………. a été placé(e) en congé de maladie ordinaire (ou congé de longue maladie, longue durée ou pour accident de service),

Vu la demande d’autorisation de travail à temps partiel thérapeutique présenté(e) par M./Mme ……………………………. accompagnée d’un certificat médical établi par le médecin traitant,

Vu l’avis favorable concordant du médecin agréé,

(Si les avis médecin traitant / médecin agréé ne sont pas concordants) Vu l’avis du Comité médical (ou de la Commission de réforme dans le cas d’un accident de service) du ……………………………… se prononçant sur la reprise à temps partiel thérapeutique à raison de ………. % de M./Mme …………………………………….. à compter du …………………………

arrête :

**Article 1 :**

*M./Mme* ................................................................. *(grade)* ………………………….. est autorisé(e) à reprendre ses fonctions à temps partiel thérapeutique à compter du ……………….. pour une durée de ……………….

**Article 2 :**

Pendant cette période, l’agent effectuera son service à.............% et percevra l’intégralité de son traitement afférent au ........... ème échelon de son grade, indice brut .......... ainsi que l’intégralité de l’indemnité de résidence et du supplément familial.

**Article 3 :**

Le présent arrêté sera :

- notifié à l’agent,

- transmis au comptable de la collectivité,

- transmis au Président du Centre de gestion.

Le Maire,

- 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 dans un délai de 2 mois à compter de sa notification, sa réception par le représentant de l’Etat et sa publication.

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Notifié à l’intéressé(e) le \_\_\_\_\_\_

Signature de l’agent :

Le Maire (Le Président),