**ARRETE PLACANT EN DISPONIBILITE D’OFFICE A TITRE CONSERVATOIRE**

**A L’ISSUE D’UN CONGE DE MALADIE ORDINAIRE (*ou DE LONGUE MALADIE ou DE MALADIE DE LONGUE DUREE)***

**AVEC MAINTIEN DU DEMI-TRAITEMENT**

**De Monsieur *(ou Madame) …, (grade) …***

***Les mentions en italiques constituent des commentaires destinés à faciliter la rédaction de l’arrêté. Ils doivent être supprimés de l’arrêté définitif.***

Le Maire (*ou le Président*) de ...

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires;

Vu la loi n° 84-53 du 26 Janvier 1984 modifiée, portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale, et notamment ses articles 57-2° *(en cas de maladie ordinaire, ou 57-3° en cas de longue maladie, ou 57-4° en cas de longue durée)* et 72

Vu le décret n° 86-68 du 13 janvier 1986 relatif aux positions de détachement, hors cadres, de disponibilité et de congé parental des fonctionnaires territoriaux,

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 et notamment ses articles 16, 17, 30, *(ou 31, 32 et 37 en cas de longue maladie ou de maladie de longue durée)*

***(Le cas échéant pour un agent à temps non complet à + 28 heures)***

*Vu le décret n° 91-298 du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet,*

Vu l’arrêté en date du … plaçant Monsieur *(ou Madame) …* en congé de maladie ordinaire (ou de longue maladie ou de longue durée) du … au …, *(éventuellement) prolongé du … au… (viser les arrêtés de prolongation)*,

Vu la procédure engagée auprès du Comité Médical en vue d’obtenir un avis sur la reprise de service, le reclassement, la disponibilité *(ou, le cas échéant l’admission à la retraite)*,

*(Dans le cas d’une demande d’admission à la retraite pour invalidité (moins de : 111 trimestres de service) :*

*Vu la demande de saisine de la Commission de réforme en date du ... présentée par Monsieur (ou Madame) … en vue de l'attribution d'une retraite pour invalidité,*

Considérant que la dernière période d'attribution du congé de maladie ordinaire *(ou de longue maladie ou de maladie de longue durée)* au bénéfice de Monsieur *(ou Madame) …* est arrivée à échéance le …

Considérant que, jusqu’à la date de la reprise de service, ou du reclassement, ou de la disponibilité ou de l’admission à la retraite, le demi-traitement de Monsieur *(ou Madame) …* est maintenu, conformément à l’article 17 *(au terme d’un congé de maladie ordinaire) ou de l’article 37 (au terme d’un congé de longue maladie ou de congé de maladie de longue durée)* du décret n° 87-602 susvisé, et ce, jusqu'à la date de la décision de reprise de service, ou du reclassement, ou de la disponibilité ou d'admission à la retraite pour invalidité,

**ARRÊTE**

**Article 1 :**

Monsieur *(ou Madame)* …, né*(e)* le …, *(grade)* …, est placé*(e)* en position de disponibilité d’office selon les dispositions de l’article 19 du décret n° 86-68 susvisé.

**Article 2 :**

Cette mise en disponibilité d’office est prononcée à titre conservatoire dans l’attente de la réalisation ou de la procédure de reprise de service, ou du reclassement, ou de la disponibilité ou d'admission à la retraite pour invalidité,

**Article 3 :**

Le paiement du demi-traitement versé à Monsieur (ou Madame) …, *(grade)* …, est maintenu, à titre conservatoire, à l’issue de ses droits à congé de maladie ordinaire *(ou de longue maladie, ou de congé de maladie de longue durée)* à compter du ... et ce, jusqu'à la date de la décision de reprise de service, ou du reclassement, ou de la disponibilité ou d'admission à la retraite pour invalidité.

**Article 4 :**

Monsieur *(ou Madame) …* percevra à compter du ... la moitié de son traitement ... afférent au … échelon, IB…, IM ….

Ce traitement sera soumis à CSG et CRDS et cotisations CNRACL.

**Article 5 :**

Le Directeur Général des Services *(ou le Maire, la secrétaire de mairie, le Directeur…)* est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera notifié à Monsieur *(ou Madame)*...

**Article 6 :**

Le Maire *(ou 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 d’Amiens dans un délai de deux mois, à compter de la présente notification.

**Article 7**:

Ampliation du présent arrêté sera transmise au Président du Centre de Gestion de l’Oise et au comptable de la collectivité.

Notifié à l'agent le : Fait à ..., le ...

(date et signature) Le Maire *(ou le Président)*,