**ModÈle   
À adapter**

DÉPARTEMENT DU MORBIHAN

ARRONDISSEMENT DE ……………………………….

COLLECTIVITÉ OU ÉTABLISSEMENT PUBLIC TERRITORIAL…………………

Arrêté de placement / prolongation en congé pour invalidité temporaire imputable au service à titre provisoire

*(Certificats présentés à compter du 01/06/2019)*

Le Maire **OU** Le Président ;

Vu le Code général de la fonction publique et notamment ses articles L 822-18 à L 822-25,

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

Vu le décret n° 2019-301 du 10 avril 2019 relatif au congé pour invalidité temporaire imputable au service dans la fonction publique territoriale,

Vu la déclaration d’accident de service / d’accident de trajet / de maladie professionnelle en date du ……………. présentée par l’agent (formulaire précisant les circonstances de l’accident / de la maladie transmis dans les 48h, le cas échéant par voie dématérialisée + certificat médical indiquant la nature, le siège des lésions résultant de l’accident / de la maladie et le cas échéant la durée de l’arrêt de travail), reçue par la collectivité le ……………..….,

Vu le certificat médical en date du ………….…. fixant la date de l’accident du travail / de l’accident de trajet / de la maladie professionnelle au ……………..…. et prescrivant un arrêt de travail du …………….…. au ………………….….,

(*le cas échéant*) Vu le certificat médical de prolongation en date du ……………………….,

Considérant que les délais d’instruction prescrits à l’article 37-5 du décret n° 87-602 visé ci-dessus (accident : 1 mois à compter de la réception de la déclaration ; maladie : deux mois à compter de la réception de la déclaration et, le cas échéant, des résultats des examens complémentaires prescrits par les tableaux des maladies professionnelles/ Rappel : un délai supplémentaire de trois mois s'ajoute aux délais mentionnés au 1° et au 2° en cas d'enquête administrative diligentée à la suite d'une déclaration d'accident de trajet ou de la déclaration d'une maladie mentionnée au troisième alinéa du IV de l'article 21 bis de la loi du 13 juillet 1983 précitée, d'examen par le médecin agréé ou de saisine de la commission de réforme compétente. Lorsqu'il y a nécessité d'examen ou d'enquête complémentaire, l'employeur doit en informer l'agent ou ses ayants droit.) ont expiré,

# A R R Ê T E

***ARTICLE 1er*** : M …………………., …………………… (*grade*), né(e) le …………..…. est placé (e) en congé pour invalidité temporaire imputable au service à titre provisoire du …………………... au ………….…., soit .. jours.

***ARTICLE 2*** : Pendant la durée du congé pour invalidité temporaire imputable au service à titre provisoire, M………………..……… bénéficiera du maintien de son plein traitement (et, le cas échéant, SFT et NBI). Le régime indemnitaire évolue en fonction de la décision prise par la collectivité dans sa délibération relative au RIFSEEP). Les frais et honoraires médicaux sont à la charge de la collectivité.

***ARTICLE 3 :***: Le placement en congé pour invalidité temporaire imputable au service à titre provisoire produit ses effets jusqu’à la reconnaissance ou le refus de reconnaissance d’imputabilité au service de l’accident / la maladie.

***ARTICLE 4*** : Le présent arrêté sera notifié à l’intéressé. Il pourra être retiré dans les conditions de l’article 37-9 du décret n° 87-602 cité ci-dessus. La collectivité procèdera alors aux mesures nécessaires au reversement des sommes indûment versées.

Ampliation sera adressée aux :

* Président du centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale du Morbihan,
* Comptable de la collectivité *(ou de l'établissement)*.

Fait à ………………….., le …………………….,

Le Maire **OU** Le Président

*(porter les prénom et nom de l'autorité territoriale)*

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 contentieux devant le tribunal administratif de Rennes dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Notifié le …………………………….,

Signature de l'agent