Centre de Gestion de l'Ain
Fonction Publique Territoriale

Service Maintien dans l'emploi
KIT PPR

Votre agent est déclaré inapte à ses fonctions et aux fonctions de son grade par le Conseil Médical, un reclassement est possible.

Le service Maintien dans l'Emploi / politique Handicap du CDG01 vous propose ce kit PPR pour vous aider dans la compréhension du dispositif et sa mise en œuvre pour votre agent

---

QU'EST-CE QUE LA PERIODE DE PREPARATION AU RECLASSEMENT (PPR) ?

QUE SIGNIFIE PÉRIODE DE PRÉPARATION AU RECLASSEMENT ?

La Période de Préparation au Reclassement a été instaurée par le décret n°2019-172 du 5 mars 2019.
Elle garantit un nouveau droit pour les fonctionnaires reconnus inaptes aux fonctions de leur grade.
Il s'agit d'une période de transition professionnelle d'une durée maximale d'un an durant laquelle l'agent se prépare et se qualifie pour occuper de nouveaux emplois compatibles avec son état de santé.
Durant cette période, l'agent est accompagné dans sa recherche et conserve le versement de son plein traitement (le versement des primes restant à la libre évaluation de l'employeur).

LE CADRE REGLEMENTAIRE

- Code général de la fonction publique (CGFP), articles L.826-1 à L.826-11 ;

- 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 ;

- Décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985 modifié relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions ;

- Décret n° 89-229 du 17 avril 1989 modifié relatif aux commissions administratives paritaires des collectivités territoriales et de leurs établissements publics ;

- Décret n° 2019-172 du 05 mars 2019 instituant une période de préparation au reclassement au profit des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions ;

- Décret n° 2022-626 du 22 avril 2022 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions (J.O. du 24/04/2022); Objet – adaptation du dispositif de reclassement des fonctionnaires reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions et de la période de préparation au reclassement. Les dispositions du décret s'appliquent aux procédures de reclassement et aux périodes de préparation au reclassement engagées à la date de son entrée en vigueur, le 1 er mai 2022.

- 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 la sécurité au travail dans la fonction publique ;

- Ordonnance n° 2020-1447 du 25 novembre 2020 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique ;

- Note d'information de la DGCL, du 30 juillet 2019, portant sur les modalités de mise en œuvre de la PPR instituée au profit des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions ;

- FAQ de la DGCL - Reclassement-maintien dans l'emploi / Mise en œuvre de la PPR dans les collectivités territoriales et leurs établissements publics

Centre de Gestion de l'Ain
Fonction Publique Territoriale

PÉRIODE DE PRÉPARATION AU RECLASSEMENT

Schéma récapitulatif

AVIS DU CONSEIL MÉDICAL
constatant l'inaptitude de l'agent de à l'exercice des fonctions correspondant aux emplois de son grade

NOTIFICATION DU PROCÈS VERBAL DE L'INSTANCE MÉDICALE
L'employeur informe l'agent de son droit à la PPR et notifie le PV de l'instance médicale à l'agent dans les meilleurs délais
POINT DE DÉPART DE LA PPR *(report possible dans certains cas particuliers)*

ÉLABORATION DU PROJET DE CONVENTION PPR

NOTIFICATION DE LA CONVENTION PPR
à l'agent pour signature au plus tard 2 mois après le début de la PPR

ABSENCE DE SIGNATURE DE LA CONVENTION
= Refus de la PPR

MANQUEMENTS CARACTÉRISÉS
de l'agent à son engagement

SIGNATURE DE LA CONVENTION
tripartite (employeur, agent, CDG01) dans un délai de 15 jours suivant sa notification
= Acceptation de la PPR

MISE EN OEUVRE DU PROJET DE PPR
(formations, enquêtes métiers, stages, recherche d'emploi;...)
évaluations régulières pendant une durée maximale d'un an

FIN DE LA PPR

DEMANDE DE RECLASSEMENT DE L'AGENT dans un emploi d'un autre corps ou cadre d'emploi de la fonction publique

PROPOSITION DE PLUSIEURS EMPLOIS A L'AGENT

ACCEPTATION DU POSTE

AVIS DU MÉDECIN DU TRAVAIL sur la compatibilité du nouveau poste avec l'état de santé

INTÉGRATION DIRECT
ou
NOUVEAU RECRUTEMENT
(Mutation)
ou
DÉTACHEMENT dans un emploi autre corps ou autre cadre d'emplois de la fonction publique

PRISE DE FONCTIONS SUR LE POSTE DE RECLASSEMENT

REFUS DU POSTE
sans motif médical valable

Fonctionnaire CNRACL (>28h hebdomadaire)

Avis favorable du Conseil Médical

Avis favorable de la CNRACL

Retraite pour invalidité

Avis défavorable de la CNRACL

Licenciement pour inaptitude physique

IMPOSSIBILITÉ DE PROPOSER DES POSTES
décision motivée par l'administration

DISPONIBILITÉ D'OFFICE
pour inaptitude physique dans l'attente d'un poste ou de l'avis du Conseil Médical sur l'inaptitude à toutes fonctions (en vu d'une Retraite pour Invalidité)

Fonctionnaire IRCANTEC (<28h hebdomadaire)

PAS DE DEMANDE DE RECLASSEMENT DE L'AGENT: L'autorité territoriale peut, après un entretien avec l'intéressé(e), décider de proposer au fonctionnaire qui n'est ni en congé pour raison de santé, ni en congé pour invalidité temporaire imputable au service, des emplois compatibles avec son état de santé, Saisine CAP par l'autorité territoriale si recours gracieux de l'agent contre la décision

Modèle de courrier envoyé à l'agent par la collectivité

Préconisation : lettre à envoyer en LRAR ou contre certificat de remise en main

Lieu et date,

Collectivité.....
Adresse.....

Nom-Prénom de l'agent
Adresse postale de l'agent

Objet : Information du droit à bénéficier d'une période de préparation au reclassement (PPR)

Mme/M.....,

Dans son avis en date du ***.....***, ***le Conseil Médical départemental*** vous a déclaré(e) inapte aux emplois de votre grade de ..... (*intitulé du grade*) de façon totale et définitive.

Conformément à l'article 2 du décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985 modifié, je vous informe par la présente de votre droit à bénéficier d'une période de préparation au reclassement (PPR).

La PPR a pour objet de vous préparer et, le cas échéant, de vous qualifier pour l'exercice de nouvelles fonctions compatibles avec votre état de santé. Il s'agit donc d'une période de transition professionnelle, d'une durée maximale d'un an, afin d'anticiper votre reclassement vers un emploi de la fonction publique. À cet effet, la PPR peut comporter des actions de reconversion professionnelle (*participation à des périodes de formation, d'observation et/ou de mise en situation au sein de toutes collectivités, établissements publics ou administrations*) en fonction de votre projet professionnel. Ces actions seront formalisées dans une convention tripartite entre vous-même, ... (*nom de la collectivité employeur, exemple « la mairie de...»*) et le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de l'Ain.

Pendant la PPR, le fonctionnaire est en position d'activité dans son cadre d'emplois d'origine et perçoit le traitement correspondant. Sont également maintenus l'indemnité de résidence, le supplément familial de traitement, ainsi que, le cas échéant, le complément de traitement indiciaire (CTI).

En acceptant une PPR, vous vous engagerez à suivre les différentes actions de formation(s)/stage(s). Aussi, la PPR nécessite de votre part un total engagement et une démarche proactive pour être reclassé(e) dans un nouvel emploi.

En cas de refus de bénéficier de cette Période de Préparation au Reclassement, je vous informe que vous pouvez directement demander, par courrier, votre reclassement sur un emploi compatible avec votre état de santé (*cf. article 2 du décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985*). La procédure de reclassement sera menée selon les dispositions de droit commun prévus dans l'article 3 du décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985 pour une période d'une durée maximum de trois mois à compter de votre demande.

Je vous remercie de bien vouloir m'informer par écrit, **dans les plus brefs délais**, de votre accord pour bénéficier de la PPR ou de votre refus (voir le document joint au présent courrier).

Veuillez agréer, Mme/M....., mes salutations distinguées.

Le maire / Le Président

(Cachet et signature)

Centre de Gestion de l'Ain
Fonction Publique Territoriale

Service Maintien dans l'emploi

Bulletin de retour :
Réponse à l'information du droit à la Période de Préparation au Reclassement (PPR)

À retourner, dans les plus brefs délais, à l'adresse suivante :

.....(*adresse postale de l'employeur*).....

.....

Je soussigné(e).....reconnais que mon employeur, par courrier en date du .....m'a informé(e) de mon droit à bénéficier d'une Période de Préparation au Reclassement.

Aussi, mon choix est le suivant :

OUI ☐ J'accepte de bénéficier d'une période de préparation au reclassement et je m'engage à respecter les conditions afférentes au dispositif.

NON ☐ Je refuse de bénéficier d'une période de préparation au reclassement.

Fait à .....le .....

Signature,

Si vous avez répondu OUI, merci de remplir le questionnaire préalable à une PPR.

NB – En cas de refus de bénéficier d'une PPR, l'agent peut directement demander, par courrier, son reclassement sur un emploi compatible avec son état de santé (*cf. article 2 du décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985*). La procédure de reclassement sera menée selon les dispositions de droit commun prévus dans l'article 3 du décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985 pour une période d'une durée maximum de trois mois à compter de la demande.

Centre de Gestion de l'Ain
Fonction Publique Territoriale

Service Maintien dans l'emploi

Questionnaire préalable en vue de l'élaboration d'une convention « Période de préparation au reclassement » (PPR)

Questionnaire à renseigner par l'agent bénéficiaire de la PPR

Ce document *confidentiel* a pour objectif de vous aider au mieux dans votre parcours de préparation au reclassement.

NOM : ..... Prénom : .....

Mois et année de naissance : .....

Adresse :
.....

Code postal : .....
Commune :
.....

N° de tél : .....
Mail : .....

Date d'entrée dans la Fonction Publique Territoriale : ..... / ..... / .....

Collectivité actuelle :
.....
Code postal : .....

Grade actuel : .....

Fonctions : .....

Durée hebdomadaire : ☐ Temps complet ☐ Temps non complet (..... heures ..... min)

Date d'entrée dans la collectivité : ..... / ..... / .....

VOS PREMIÈRES RÉFLEXIONS OU PISTES DE RECONVERSION

Vous souhaitez bénéficier d'une PPR. Selon vous, quels éléments pourraient être un frein à cette préparation ?
.....
.....

Par quel(s) métier(s) seriez-vous intéressé(e) ?
.....
.....
.....

Quel(s) métier(s) ne souhaiteriez-vous pas exercer ?

.....
.....

Où souhaiteriez-vous travailler à l'issue de votre reconversion ?

☐ Dans la fonction publique territoriale

☐ Dans la fonction publique hospitalière

☐ Dans la fonction publique d'État

☐ Ne sais pas

Démarches de réorientation *ou* de reconversion professionnelle

Dans votre parcours professionnel, avez-vous déjà eu à entreprendre des démarches en vue d'une réorientation ou d'une reconversion ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquelles ?

Candidatures à des emplois dans d'autres structures que votre employeur actuel :
précisez pour quel(s) emploi(s)
.....
.....

Stage de découverte de métier(s) :
précisez le(s) métier(s)
.....
.....

Affectation à un autre poste dans votre collectivité :
précisez sur quel(s) poste(s)
.....
.....

Validation des acquis de l'expérience (VAE) :
précisez pour quel(s) diplôme(s)
.....
.....

Bilan de compétences ou bilan professionnel :
précisez le(s) métier(s) ayant été identifié(s)
.....
.....
.....

Autres : .....

☐ Je donne mon accord pour la transmission de ce questionnaire au CDG01, dans le cadre de la mise en œuvre du dispositif PPR.

Document renseigné le : ..... / ..... / ..... Signature,

Merci de joindre un curriculum vitae à jour à ce questionnaire.

Exemple d'arrêté rédigé par la collectivité

ARRÊTÉ D'ADMISSION AU BÉNÉFICE D'UNE PÉRIODE DE PRÉPARATION AU RECLASSEMENT (PPR) APRÈS AVIS DU CONSEIL MÉDICAL

Le Maire (ou le Président), de .....,

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu le Code Général de la Fonction Publique, et notamment les articles L826-2 et L826-7,

Vu le décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985 modifié relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions,

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

Vu la situation administrative de M/Mme..... *(Nom de l'agent)*, à l'échelon ..... du grade de .....depuis le ..... à ..... *(préciser temps complet ou temps non complet),* pour une durée hebdomadaire de .....h.....,

Vu l'avis du Conseil médical départemental en date du ..... déclarant M/Mme..... *(Nom de l'agent)* inapte de façon absolue et définitive aux emplois de son grade mais pas à toutes fonctions, et préconisant un reclassement *(reprendre la formulation figurant sur le PV du* Conseil médical *départemental)*,

Vu le courrier de M/Mme....., maire (ou président) de ....., en date du ....., au moyen duquel M/Mme..... *(Nom de l'agent)*, a été informé(e) de son droit à bénéficier d'une période de préparation au reclassement,

Considérant que l'intéressé(e) n'a pas renoncé au bénéfice de cette période de préparation au reclassement,

ARRÊTÉ

Article 1er : M/Mme**.....** *(Nom de l'agent)***, ...** *(grade de l'agent)* Titulaire, à ..... *(préciser temps complet ou temps non complet),* pour une durée hebdomadaire de .....h....., est admis(e) au bénéfice d'une période de préparation au reclassement à compter du ....., dont la durée (*maximum 1 an*) et les modalités seront fixées ultérieurement par convention.

Article 2 : Durant cette période, M/Mme..... *(Nom de l'agent)* est maintenu(e) en position d'activité et conserve l'intégralité de son traitement, ainsi que, *le cas échéant*, de l'indemnité de résidence, du supplément familial de traitement et du complément de traitement indiciaire prévu par le décret n° 2020-1152 du 19 septembre 2020 relatif au versement d'un complément de traitement indiciaire à certains agents publics.

Article 3 : M/Mme**.....** *(Nom de l'agent)* conserve son droit à l'avancement et à la retraite et reste soumis aux droits et obligations propres à son statut.

Article 4 : En cas de manquements caractérisés au respect des termes de la convention, le projet de préparation au reclassement pourra être écourté et il sera mis fin à la période de préparation au reclassement.

Article 5 : Si un reclassement demandé par M/Mme**.....** *(Nom de l'agent)* n'a pas pu aboutir au terme de la période maximale de préparation au reclassement, l'intéressé(e) pourra être maintenu(e) en position d'activité jusqu'à la date à laquelle celui-ci prendra effet, dans la limite de la durée maximum de trois mois.

Article 6 : Le Maire (ou le Président) certifie le caractère exécutoire de cet acte et informe que celui-ci peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir auprès du tribunal administratif de Lyon 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 www.telerecours.fr.

Article 7 : Le Directeur général des services est chargé de l'exécution du présent arrêté, dont ampliation sera transmise :

- au Comptable de la collectivité,
- à Monsieur le Président du centre de gestion de l'Ain,
- à l'intéressé(e).

Fait à **.....**, le **.....**

Le Maire (ou le Président),

Notifié à l'intéressé(e) le :
Signature de l'agent :

Modèle de convention PPR

CONVENTION DE MISE EN ŒUVRE D'UNE PÉRIODE DE PRÉPARATION AU RECLASSEMENT (PPR)

CONCLUE

Entre :

- **La collectivité gestionnaire de l'agent**

  La Commune *(ou Communauté de Communes, etc.)* **: Mairie de**
  Représentée par Mme/M.
  Qualité : Maire
  Dûment habilité par la délibération n° ..... en date du **.....** à signer la présente convention,

  Ci-après dénommé(e) « l'employeur d'origine » ;

- **Le fonctionnaire bénéficiaire de la PPR**

  Madame / Monsieur.....
  Titulaire du grade .....
  Domicilié(e) à .....
  .....

  Ci-après dénommé(e) « le fonctionnaire » ;

ET,

- **Le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de l'Ain**

  Représenté par sa Présidente, Madame Hélène CÉDILEAU,
  Dûment habilitée par la délibération n°2026-06-09 du 29 juin 2026 à signer la présente convention,
  Ci-après dénommé « le CDG 01 ».

Vu le Code Général de la Fonction Publique,

Vu le décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985 modifié relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions ;

Vu le décret n° 2019-172 du 5 mars 2019 instituant une période de préparation au reclassement au profit des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions ;

Vu le décret n° 2022-626 du 22 avril 2022 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions ;

Vu l'avis du conseil médical en date du 26 Mars 2024, constatant l'inaptitude du fonctionnaire à l'exercice des fonctions correspondant aux emplois de son grade, reçu par l'employeur d'origine le ..... ;

Vu le courrier en date du ....., envoyé au fonctionnaire par son employeur d'origine l'informant de son droit à bénéficier d'une PPR ;

Considérant que le fonctionnaire n'a pas renoncé au bénéfice de cette Période de Préparation au Reclassement ;

Vu l'information du médecin du travail du présent projet de PPR ;

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

ARTICLE 1 – Objet de la convention

La présente convention a pour objet de définir les conditions d'accompagnement et de prise en charge du fonctionnaire dans le cadre de son projet de préparation au reclassement, dont les modalités sont définies ci-après.

Ce dispositif a pour objet de permettre au fonctionnaire de réaliser un nouveau projet professionnel et, le cas échéant, de se qualifier pour l'exercice de nouvelles fonctions compatibles avec son état de santé. La PPR vise à accompagner la transition professionnelle du fonctionnaire vers le reclassement.

ARTICLE 2 - <u>Contenu de la PPR</u>

- Le projet professionnel du fonctionnaire, qui détermine le contenu de la PPR, est : ..... [*préciser métier(s), domaine(s) d'activité, etc*.]

- Il est constitué avec la réalisation de :
  - ***[Le cas échéant]*** Afin d'aider le fonctionnaire à définir son projet de reconversion professionnelle :
    - Bilan de compétences / bilan professionnel
    - Aide à l'élaboration de son projet professionnel, *via éventuellement un atelier/parcours du CNFPT*
  - Formation(s) envisagée(s) : .....
  - ***[Le cas échéant]*** Qualification envisagée : .....
  - Périodes d'observation et/ou de mise en situation auprès de l'employeur d'origine : .....
  - ***[Le cas échéant]*** Périodes de stage d'observation/de mise en situation, hors de la collectivité d'origine du fonctionnaire :

    Le fonctionnaire effectuera un stage d'observation ou de mise en situation [*à préciser*] pour une durée de ....., au sein du service ..... de .....(*nom de la collectivité/administration),* à l'adresse suivante ....., pour occuper les fonctions ..... correspondant au grade de .....

    Durant ce stage d'observation ou de mise en situation [*à préciser*], le fonctionnaire aura les horaires suivants ....., et sera soumis aux règles d'organisation et de fonctionnement du service auprès duquel il est affecté.

    L'employeur d'accueil désigne Mme/M. ..... en qualité de référent(e) du fonctionnaire, afin de lui présenter les missions du poste, de l'accompagner dans sa prise de poste et d'assurer son suivi pendant toute la durée du stage d'observation ou de mise en situation [*à préciser*].

    OU

    A définir tout au long du processus. Un avenant à la présente convention sera établi pour chaque période de mise en situation professionnelle à l'extérieur de la collectivité.

ARTICLE 3 – <u>Évaluation en continu</u>

Des évaluations régulières sont réalisées par l'employeur d'origine ou le CDG01, conjointement avec le fonctionnaire, selon la périodicité suivante : tous les deux mois.

A cette occasion, le contenu, la durée et les modalités de mise en œuvre du projet peuvent être modifiés et un avenant à la présente convention est alors établi.

ARTICLE 4 – <u>Durée de la convention</u>

La présente convention prend effet le ....., elle prendra fin à la date de reclassement du fonctionnaire et au plus tard le ..... [*<u>correspondant, au maximum, à un an après la date à laquelle elle a débuté</u>*].

Dans le cas où le fonctionnaire bénéficie de congés pour raison de santé, d'un CITIS, d'un congé de maternité ou de l'un des congés liés aux charges parentales prévus aux articles L. 631-6 à L. 631-9 du CGFP au cours de la période de préparation au reclassement, la date de fin de la PPR est reportée de la durée de ce congé. [cf. *décret n° 85-1054, article 2, modifié par le décret n° 2022-626 du 22 avril 2022*]

ARTICLE 5 – <u>Engagement des parties</u>

L'employeur d'origine s'engage à libérer le fonctionnaire de ses obligations professionnelles afin de lui permettre de réaliser son projet de préparation au reclassement défini à l'article 2.

Le fonctionnaire signataire de la présente convention s'engage à s'impliquer réellement dans une démarche de reclassement dans un poste compatible avec son état de santé auprès de sa collectivité d'origine ou d'un autre employeur public, et de formuler à l'issue de sa PPR une demande expresse de reclassement dans un autre corps ou cadre d'emplois.

ARTICLE 6 – <u>Suivi administratif du fonctionnaire</u>

Pendant toute la durée de la PPR, le suivi administratif du fonctionnaire est assuré par le président du CDG compétent pour le reclassement dont il s'agit, en complément de la gestion administrative habituelle de la collectivité d'origine dont relève l'agent.

ARTICLE 7 – <u>Situation administrative du fonctionnaire</u>

Pendant la PPR, le fonctionnaire est en position d'activité dans son cadre d'emplois d'origine et perçoit le traitement correspondant ainsi que l'indemnité de résidence, le supplément familial de traitement et le complément de traitement indiciaire dans les cas limitativement prévus par le décret n° 2020-1152 du 19 septembre 2020 relatif au versement d'un complément de traitement indiciaire à certains agents publics (*sous réserve d'en remplir les conditions d'attribution*).

En fonction des actions de formation ou de stage proposées à l'article 2 de la présente convention, le fonctionnaire pourra être amené à effectuer des déplacements. Il bénéficiera de la prise en charge de ses frais de déplacement et de séjour dans les conditions prévues par les décrets n° 2001-654 du 19 juillet 2001 et n° 2006-781 du 3 juillet 2006.

ARTICLE 8 – <u>Fin de la convention</u>

En cas de manquements caractérisés au respect des termes de la présente convention, il peut être mis fin de manière anticipée, à l'initiative du président du CDG et l'autorité territoriale, au présent projet de préparation au reclassement dès la constatation du non-respect des engagements précités.

En cas de demande de reclassement du fonctionnaire, au cours de la PPR, celle-ci prend fin à la date de prise d'effet de ce reclassement.

A l'issue de la PPR, le fonctionnaire qui a présenté une demande de reclassement est maintenu en position d'activité jusqu'à la date à laquelle celui-ci prend effet, dans la limite de la durée maximale de trois mois.

[Le cas échéant] **ARTICLE 9 – Fonctionnaire pluricommunal**

Lorsque le fonctionnaire exerce plusieurs emplois à temps non complet, l'autorité territoriale ou le président du CDG s'engage à transmettre la présente convention aux collectivités ou établissements qui l'emploient pour des fonctions que le fonctionnaire peut continuer à exercer.

ARTICLE 10 – Notification de la convention et signature

La signature par Mme/M. ....., bénéficiaire de la présente convention établissant son projet de préparation au reclassement, vaut acceptation de la PPR pour la durée fixée en article 4.

ARTICLE 11 - <u>Règlement des litiges</u>

Tous litiges pouvant résulter de l'application de la présente convention relèvent de la compétence du tribunal administratif de LYON.

La présente convention est établie en ……. exemplaires originaux (*un pour chacune des parties*).

Fait à ....., le ***……***

L'employeur d'origine,
(Nom, prénom, qualité, signature)

Le CDG 01
(Nom, prénom, qualité, signature)

Le cas échéant, l'employeur d'accueil,
(Nom, prénom, qualité, signature)

Le fonctionnaire,
(Nom, prénom, qualité, signature)

Centre de Gestion de l'Ain
Fonction Publique Territoriale

PÉRIODE DE PRÉPARATION AU RECLASSEMENT

AVIS DU MÉDECIN DU TRAVAIL

Collectivité : **MAIRIE de** .....

Agent : .....

Grade : .....

Missions : .....

Durée hebdomadaire : ..... h.....

Date de naissance : .....

Domicile :

.....

.....

Conseil médical du .....

Extrait du PV du Conseil médical :

Date de début de PPR : .....

Extrait du projet professionnel établi dans la convention PPR :

Je soussigné(e) Docteur ....., médecin du travail du Centre de Gestion de l'Ain,

Considérant l'état de santé de l'agent, qui a conduit le Conseil Médical à le reconnaître inapte à ses fonctions de .....,

Je certifie que l'état de santé de Mme/M. .....

☐ est compatible ☐ n'est pas compatible

Avec le projet professionnel présenté dans le projet de convention PPR de l'agent.

Fait à .....

Le .....

Signature et cachet du médecin