**Avenant n°20…\_... DE REPRISE D’ACTIVITE APRES UN CONGE POUR INCAPACITE DE TRAVAIL IMPUTABLE AU SERVICE**

**suite à [un accident de service, un accident de trajet ou une maladie professionnelle]**

**De M/Mme ………………………………………………………….**

**[grade] contractuel**

Le Maire *(ou le Président)* de [collectivité ou établissement public],

Vu le code général de la fonction publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

Vu le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987, relatif à l’organisation des comités médicaux aux conditions d’aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux,

Vu le décret n°88-145 du 15 février 1988, relatif aux agents contractuels de la fonction publique territoriale, notamment son article 9,

Vu l’arrêté en date du [**date**] plaçant M/Mme ……………………… en congé pour incapacité de travail imputable au service à compter du [**date**],

Vu le certificat médical statuant sur l’aptitude de l’agent à reprendre ses fonctions sous réserve de continuer les soins établis en date du [**date**],

Vu l’avis du médecin du travail en date du [**date**], *(le cas échéant)*

**ARRÊTE**

**Article 1** **:**

M/Mme ………………………. reprend ses fonctions à compter du [**date**].

**Article 2 :**

Le présent avenant est notifié à l'intéressé(e) et une ampliation adressée à Monsieur le Président du Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale et à Monsieur le Receveur Municipal.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

Fait à [**commune**], le [**date**]

Le Maire *(ou le Président),*

L’autorité Territoriale,

- 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 de Châlons en Champagne dans un délai de deux mois à compter de la présente notification :

 *Ce recours peut être déposé : directement à l’accueil de la juridiction, par voie postale (de préférence en RAR) ou par l’application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.*

- Notifié à l'intéressé(e), le

* Visa de l'intéressé (e),