|  |  |
| --- | --- |
| **LOGO COLLECTIVITE** | **N°**……………**Arrêté de réintégration après suspension de fonctions – Modèle fonctionnaire****(Agent soumis à l’obligation vaccinale)**M……………………………………………………………………………….Grade …………………………………………………………………………………… |

M………………………, Maire/Président/Directeur de *(Nom et adresse de la collectivité territoriale ou de l’établissement employeur)*,

Vu le Code Général de la Fonction Publique,

Vu la loi n°2021-1040 du 5 août 2021 modifiée relative à la gestion de la crise sanitaire et notamment son article 12,

Vu le décret n° 2023-368 du 13 mai 2023 relatif à la suspension de l'obligation de vaccination contre la covid-19 des professionnels et étudiants

***(Le cas échéant)*** *Vu le décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992 modifié fixant les dispositions communes applicable aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale,*

Vu l’arrêté de nomination n°XX en date du …/…/… actant la dernière situation administrative de M………………………,

Vu l’arrêté de suspension de fonctions pour défaut de satisfaction de l’obligation vaccinale en date du …/…/…

Considérant que le décret n°2023-368 du 13 mai 2023 relatif à la suspension de l'obligation de vaccination contre la covid-19 des professionnels et étudiants suspend l’article 12 de la loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire à compter du 15 mai 2023.

Considérant qu’il convient de réintégrer M………………………dans ses fonctions.

**ARRETE**

**ARTICLE 1** : M……………………… *(nom, prénom),* ………………… *(fonctions exercées ou grade et cadre d’emplois de l’agent fonctionnaire)* est réintégré(e) dans ses fonctions à compter du …/…/…

**ARTICLE 2** : Monsieur le Président du Centre de Gestion de la Charentesont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l’exécution du présent arrêté.

**ARTICLE 3 :** Le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir, devant le tribunal administratif de Poitiers dans un délai de deux mois à compter de sa notification, par courrier ou via l’application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

**ARTICLE 4** : Une copie du présent arrêté sera adressée à

* Madame la Préfète,
* Madame/Monsieur le Receveur,
* Monsieur le Président du Centre de Gestion de la Charente,
* L’intéressé(e)

Fait à ……………, le ……………

Le Maire *(ou le Président)*

Nom :

Prénom :

Signature :

**Notifié le …..**

**Signature de l’agent …**