

	SAISINE DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE	
	Objet : DEMANDE DE MISE A DISPOSITION	Date : 08/2017

Textes de référence :

- Loi n°84-53 du 26 janvier 1984 – articles 61 à 63 ; Décret n°86-68 du 13 janvier 1986 – article 21

Principe :

Le fonctionnaire demeure dans son corps d'origine et est réputé occuper son emploi. Il continue à percevoir la rémunération correspondante mais effectue son service dans une autre administration que la sienne.

Les fonctionnaires territoriaux peuvent être mis à disposition notamment :

- des établissements relevant de la Fonction Publique Hospitalière,
- d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public en relevant,
- d'un organisme d'intérêt général (association, organisme à but non lucratif),
- de l'Etat et de ses établissements publics.

Parallèlement peuvent être mis à disposition, notamment, des collectivités territoriales et de leurs établissements publics :

- les fonctionnaires hospitaliers,
- les fonctionnaires de l'Etat.

L'accord du fonctionnaire ainsi que la signature d'une convention entre l'administration d'origine et l'organisme d'accueil sont obligatoires (modèle type de convention disponible sur le site).

La mise à disposition peut être prononcée pour une période maximale de 3 ans. Elle peut être renouvelée par période n'excédant pas 3 années après avis de la CAP.

Les stagiaires sont exclus de ce dispositif.

Pour plus d'informations, se référer à la procédure sur notre site internet.

Collectivité :

Nom et coordonnées de la personne en charge du dossier :

.....

Motif de saisine : Demande initiale Renouvellement

IDENTIFICATION DE L'AGENT :

Nom usuel :

Nom patronymique :

.....

Prénom:

Catégorie : A B C

Grade :

Date de nomination dans la collectivité : / / Date de titularisation : / /

Temps de travail de l'agent : Temps complet
 Temps non complet (préciser le temps de travail : /35^{ème})

DESCRIPTIF DE LA DEMANDE :

Administration d'origine :

Collectivité ou établissement d'accueil :

Fonctions exercées :

.....

Date d'effet de la mise à disposition : / /

Mise à disposition : Totale Partielle Si partielle, préciser la quotité / le temps de travail :

Durée de la mise à disposition :



Pièces à joindre au formulaire de saisine :

- Copie du projet de convention
- Copie du courrier de l'agent donnant son accord
- Copie du statut de l'organisme d'intérêt général (association, organisme à but non lucratif)
- Copie des documents que vous jugerez nécessaires à l'examen du dossier

Fait à, le

Le Maire ou le Président

(Nom, prénom et cachet de la collectivité)

CADRE RESERVE AU CENTRE DE GESTION

<u>Date de la CAP :</u>	<u>Avis de la Commission Administrative Paritaire :</u>	<u>Observations :</u>

Le(a) Président(e) de la séance

Décision définitive prise par la collectivité * :

** Conformément à l'article 30 du décret n°89-229 du 17 avril 1989 relatif aux commissions administratives paritaires des collectivités territoriales et de leurs établissements publics, il est rappelé que lorsque l'autorité territoriale prend une décision contraire à l'avis ou à la proposition émis par la commission, elle est tenue d'en informer dans le délai d'un mois la commission des motifs qui l'ont conduite à ne pas suivre cet avis ou cette proposition.*