**ARRETE PORTANT AUTORISATION DE DEMEURER AU DOMICILE EN RAISON DE L’EPIDEMIE DE COVID 19**

**Comment compléter le modèle d’arrêté :**

Les éléments en orange visent à expliciter les différents contenus et doivent être supprimés dans la version finale.

Le Maire *(ou Le Président)* de................................................................,

Vu la loi nº 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, et notamment son article 20,

Vu la loi nº 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale,

Vu le décret n° ……………………. portant statut particulier du cadre d’emplois des ………… (Indiquer le cadre d’emplois de l’agent concerné)

Considérant que M………………….., titulaire du grade de ………….. (Indiquer le grade détenu par l’agent) exerce ses fonctions au sein de ……………… (l’école XXXX, la crèche XXXX, le collège XXXX : compléter avec la mention exacte).

Considérant qu’en raison de l’épidémie de COVID 19, les crèches, écoles, collèges et lycées font l’objet d’une fermeture obligatoire à compter du 16 mars 2020,

Considérant que compte tenu des missions de son grade, il n’est pas possible d’affecter M……….. à d’autres missions au sein d’un autre service de la commune (*ou de l’établissement*) et qu’il convient de l’autoriser à demeurer à son domicile avec maintien de sa rémunération,

OU

Considérant que compte tenu des missions de son grade, M……… n’a pu être affecté que partiellement à d’autres missions au sein d’un autre service de la commune (ou de l’établissement) et qu’il convient de l’autoriser à demeurer à son domicile avec maintien de sa rémunération,

**ARRETE**

**ARTICLE 1** : M…………………. est autorisé à demeurer à son domicile à compter du ………… et pendant toute la durée de la fermeture de ………………….. (l’école XXXX, la crèche XXXX, le collège XXXX : compléter avec la mention exacte).

**ARTICLE 2** :M ……………….... est informé que pendant cette période, il demeure à la disposition de son employeur conformément à sa quotité de temps de travail et à son cycle de travail.

**ARTICLE 3 :** Pendant cette période, M………………… bénéficie du maintien de sa rémunération.

**ARTICLE 4** :L’intéressé*(e)* est informé*(e)* que le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours devant le tribunal administratif dans un délai de 2 mois à compter de sa notification.

**ARTICLE 5** : Le Directeur Général des services *(ou le secrétaire de mairie ou le directeur)* est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera notifié à l’intéressé.

Ampliation sera adressée à :

- au Comptable de la collectivité*,*

- au Président du Centre de Gestion.

*MODELE*

Fait à ...................................,

le ......................

Le Maire (ou le Président),

- Notifié le ............................

- Signature de l’agent

Le Maire (ou le Président) certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte.

Fait à ..................................., le ............................

Signature de l’autorité territoriale