

**Handi-Pacte Occitanie – KIT PPR**

Axe 3 : Conventions, annexes et avenants

Avenant portant renouvellement de la période de préparation au reclassement

Vu le Code général de la fonction publique ;

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

Vu l’entretien d’évaluation de la période de préparation au reclassement en date du Cliquez ici pour taper du texte. ;

Considérant qu’il a été proposé à l’agent de renouveler la période de préparation au reclassement sur une période de Cliquez ici pour taper du texte. supplémentaires,

Considérant qu’il est nécessaire, par voie d’avenant, de modifier la convention initiale au regard des nouvelles dispositions,

**Entre les soussignés :**

* Cliquez ici pour taper du texte., représentée par son Cliquez ici pour taper du texte., dûment habilité(e) par la délibération du Cliquez ici pour taper du texte.à signer la présente convention, ci-après dénommé(e) « l’employeur d’origine » ;
* Cliquez ici pour taper du texte.**,** titulaire du grade Cliquez ici pour taper du texte., domicilié(e) à l’adresse suivante Cliquez ici pour taper du texte., ci-après dénommé(e) « le fonctionnaire » ;

et,

* Cliquez ici pour taper du texte.**,** représenté par **Fonction**, **Nom**, dûment habilité à signer la présente convention, ci-après dénommé Cliquez ici pour taper du texte.;

**Il est convenu ce qui suit :**

**ARTICLE 1 – DUREE**

La période de préparation au reclassement a débuté leCliquez ici pour taper du texte.et se terminera en date du Cliquez ici pour taper du texte..

En cas de reclassement de l’agent au cours de la période de préparation au reclassement, la présente convention prendra fin de plein droit à la date de prise d’effet de ce reclassement.

Les autres dispositions de la convention demeurent inchangées.

Le présent avenant est établie en Précisez le nombre exemplaires originaux dont un pour chacune des parties.

***Le cas échéant (pour les fonctionnaires intercommunaux), le présent avenant sera transmis aux autres employeurs du fonctionnaire non-signataires de la convention.***

A Cliquez ici pour taper du texte., le Cliquez ici pour taper du texte.

|  |  |
| --- | --- |
| **L’employeur d’origine** | **Le fonctionnaire** |
| **Nom, Prénom :**  Cliquez ici pour taper du texte.  **Qualité :**  Cliquez ici pour taper du texte.  **Date et signature** : | **Nom, Prénom :**  Cliquez ici pour taper du texte.  **Date et signature** : |