***COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE***

**CATEGORIE** A  B  C

DETACHEMENT

1ère demande  Renouvellement

Après 5 ans de mise en détachement, la collectivité d’accueil

a l’obligation de proposer une intégration à l’agent.

Saisine à adresser à l’attention du service gestion des carrières avec

l’intégralité des pièces demandées

**Après 5 ans de mise en détachement, la collectivité d’accueil a l’obligation de proposer une intégration à l’agent.**

**Pièces à joindre à la saisine :**

* Demande écrite de l’agent précisant la date d’effet et la durée du détachement
* Copie du dernier arrêté fixant la situation administrative de l’agent dans la collectivité d’origine

Nom de la collectivité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contact : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom de l’agent concerné : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grade : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Collectivité d’accueil :

Date d'effet du détachement : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Grade et échelon d’accueil :

Pour une durée de :

Fonctions exercées :

|  |  |
| --- | --- |
| **AVIS DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE :**  **Observations :** | Date : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  Cachet et signature de l’autorité territoriale : |