Collectivité

**COURRIER DE SUSPENSION DES FONCTIONS SUITE A LA NON PRESENTATION DE JUSTIFICATIF DU PASSE SANITAIRE ET EN L’ABSENCE DE POSE DE JOURS DE CONGES OU D’ARTT**

 Monsieur *(Madame)*....

……………………….

 ……………………….

 à … , le …

**Remis en main propre contre signature**

Objet : Suspension des fonctions suite à la non-présentation de justificatif du passe sanitaire.

Monsieur *(Madame)*,

En date du …, vous n’avez pas été en mesure de présenter un passe sanitaire valide qui s’impose pour tout agent qui intervient dans un lieu, établissement, service ou événement qui exerce les activités mentionnées à l’article 49-2 du décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, modifié par le décret n° 2021-1059 du 7 août 2021.

Le jour même, vous avez été invité*(e)* à poser des jours de congés ou d’ARTT. Or, vous m’avez informé que vous ne souhaitiez pas poser de tels jours.

Aussi, en vertu de l’article 1er II de la loi n° 2021-699 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire, modifiée par la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021, et dans l’intérêt du service pour des raisons d'ordre public afin de protéger la santé des personnes, je vous informe que vous êtes ainsi suspendu*(e)* de vos fonctions à compter de ce jour, soit le …

Si, dans un délai de 3 jours à compter de la notification de ce présent courrier, vous n’avez pas régularisé votre situation, je vous invite à un entretien qui aura lieu le … à … *(horaires et lieu)*, au cours duquel seront envisagés :

* le rappel que vous devez vous conformer à vos obligations ;
* le rappel des modalités de vaccination ou de tests de dépistage ;
* l’examen des possibilités de vous affecter sur un autre emploi relevant de votre grade et non-soumis à l’obligation de passe sanitaire au regard des besoins de service ou d’envisager le cas échéant le recours au télétravail si les missions le permettent.

Par ailleurs, je vous précise que, durant votre suspension :

* votre rémunération est interrompue, c’est-à-dire que vous ne percevrez pas vos traitement, indemnité de résidence, supplément familial de traitement ainsi que vos primes et indemnités liées à l’exercice des fonctions ;
* vous n’ouvrez pas de droits à congés ni de droits acquis au titre de votre ancienneté ;
* en revanche, vous continuez de bénéficier de l’ensemble des droits reconnus par le statut, notamment des droits à congé de maladie et des droits à avancement d’échelon et de grade ainsi que des garanties de protection sociale complémentaire auxquelles vous avez souscrit.

En outre, la suspension n’a pas pour effet de rendre l’emploi vacant.

Enfin, je vous informe que dès lors que vous satisferez aux conditions de présentation des justificatifs, certificats ou résultats, vous serez rétabli*(e)* dans vos fonctions.

Ce rétablissement ne donne toutefois pas lieu au rappel de rémunération pour la période correspondant à la durée de la suspension.

Le présent courrier peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir, devant le Tribunal Administratif de Nîmes dans un délai de deux mois, à compter de la présente notification.

Je vous prie d’agréer, Monsieur *(Madame)*, l’expression de ma considération distinguée.

Le Maire *(ou Le Président)*