

Commission Administrative Paritaire

Imprimé de saisine INTEGRATION

(cet imprimé contenant 2 pages peut être imprimé en recto-verso)

Catégorie : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
<input type="checkbox"/> Intégration directe
<input type="checkbox"/> Intégration après détachement
<input type="checkbox"/> Intégration au sein de la même collectivité

- Cocher la ou les case(s) correspondante(s)

Références :

- Loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires (articles 13 bis et 14)
- Décret n°86-68 du 13 janvier 1986 relatif aux positions de détachement, hors cadre, de disponibilité et de congé parental des fonctionnaires territoriaux
- Circulaire NOR : BCFF 09265 31 du 19 novembre 2009

Rappel : L'intégration directe permet, sous certaines conditions, à un fonctionnaire titulaire d'intégrer directement un nouveau corps ou cadre d'emplois, sans détachement préalable. A noter, le fonctionnaire peut bénéficier d'une intégration directe dans un autre cadre d'emplois au sein même de son administration .

Consultez la fiche statut 

COLLECTIVITE :
AGENT :
Nom d'usage :Nom de jeune fille :
Prénom :
Date et lieu de naissance :
N° Sécurité Sociale :
Adresse :

PIECES A JOINDRE

A défaut de transmission de l'ensemble des pièces, le dossier ne pourra être présenté en séance.

- Courrier de demande de l'agent
- Dernier arrêté correspondant à la dernière situation de l'agent
- Arrêtés de disponibilité et/ou de congés parentaux

Personne chargée du dossier :
Qualité :
Ligne directe :
Adresse mail@

DEMANDE D'INTEGRATION

	SITUATION DANS L'ADMINISTRATION D'ORIGINE <input type="checkbox"/> FPE <input type="checkbox"/> FPH <input type="checkbox"/> FPT	SITUATION DANS VOTRE COLLECTIVITE
Date de la dernière situation	A u :/...../.....	A u :/...../.....
Nom de l'administration		
Grade occupé : Catégorie	A / B / C (entourez la réponse)	A / B / C (entourez la réponse)
Grade
Échelon		
I.B / I.M		
Reliquat d'ancienneté		
Indiquer les périodes de disponibilités ou de congés parentaux (joindre les arrêtés correspondants)	- - -	- - -

DEMANDE DE LA COLLECTIVITE	
Date d'effet de l'intégration	
Grade	
Echelon	
I.B / I.M	
Reliquat d'ancienneté	

CALCUL DE L'INTEGRATION (à remplir par nos services)	
Grade	
Échelon	
I.B / I.M	
Reliquat d'ancienneté	
Nom du gestionnaire	
Visa référent	
Pièces manquantes et date de relance	- - - Date séance CAP :

*les zones grisées sont réservées au service du CDG 35

Date et signature de l'autorité territoriale

..//.. /

**Nom / Prénom agent
adresse**

Date

**Nom collectivité
adresse**

Objet : demande d'intégration au sein de la même collectivité

Madame, Monsieur,

**J'ai l'honneur de solliciter mon intégration au sein de votre collectivité au grade de
.....à compter du**

J'occupai précédemment le grade de.....

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature de l'agent

**Nom / Prénom agent
adresse**

Date

**Nom collectivité
adresse**

Objet : demande d'intégration

Madame, Monsieur,

**J'ai l'honneur de solliciter mon intégration au sein de votre collectivité au grade de
.....à compter du**

**J'occupai précédemment le grade de
dans la collectivité.....**

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature de l'agent

**Nom / Prénom agent
adresse**

Date

**Nom collectivité
adresse**

Objet : demande d'intégration après détachement

Madame, Monsieur,

**J'ai l'honneur de solliciter mon intégration après détachement au sein de votre collectivité au grade de
.....à compter du**

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature de l'agent