

9 rue du Clon
49000 ANGERS

Téléphone : 02 41 24 18 80

Télécopie : 02 41 24 18 99

Messagerie :
carrieres@cdg49.fr



loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée, portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale

Décret n°92-1194 du 4 novembre 1992

Le fonctionnaire territorial stagiaire peut être licencié pour insuffisance professionnelle lorsqu'il est en stage depuis un temps au moins égal à la moitié de la durée normale du stage.

Lorsque le fonctionnaire territorial stagiaire a, par ailleurs, la qualité de titulaire dans un autre corps, cadre d'emplois ou emploi, il est mis fin à son détachement, et il est réintégré dans son corps, cadre d'emplois ou emploi d'origine, dans les conditions prévues par le statut dont il relève.

Il n'est pas versé d'indemnité de licenciement.

Collectivité

Adresse

Code postal - Ville

Tél

mail

Demande de LICENCIEMENT POUR INSUFFISANCE PROFESSIONNELLE

Nom de l'agent :

Prénom de l'agent :

Date de naissance :

Grade :

Stage initial (minimum 6 mois)

Du

au

Prorogations demandée (le cas échéant)

Du

au

Date du licenciement envisagé

le

Pièces à fournir :

Récapitulatif des arrêts de travail
évaluations en cours de stage

Rapport circonstancié motivant le licenciement
Attestation formation d'intégration
fiche de poste

Cochez si vous demandez l'arrêté correspondant

INFORMATION DE L'AGENT

L'agent a été informé par écrit ou par oral :

- De la décision envisagée
- De la saisine de la CAP
- Des droits à communication du dossier et à être assisté d'une personne de son choix

Nom prénom de l'autorité territoriale

Signature

Fait à

, Le

, cachet

AVIS DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE

Cadre réservé au CDG49

- Avis Favorable au refus de titularisation (Voir extrait du PV joint)
- Avis défavorable à la demande de refus de titularisation (Voir extrait du PV joint)
- Avis sous réserves (Voir extrait du PV joint)
- Avis non émis (réputé favorable en cas d'égalité des voix)

Jean-Paul BOISNEAU, Président de la CAP
Fait à ANGERS, Le

Notifié à l'agent le

Signature de l'agent

La Collectivité suit l'avis de la CAP :

oui

non

Motif si avis négatif :

Nom prénom de l'autorité territoriale

Fait à

, Le

cachet