



COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE

Catégorie  A  B  C  D

MUTATION INTERNE

\*\*\*\*\*

Collectivité / Établissement : .....

SAISINE :

- Mutation impliquant un changement de domicile
 Mutation impliquant une modification de la situation de l'intéressé

Rappel : Le fonctionnaire est titulaire de son grade mais pas de son emploi, il a donc vocation à occuper différents emplois correspondants à son grade.

Le terme « mutation » désigne un changement d'emploi à l'intérieur du même grade et du même cadre d'emplois. La mutation interne a lieu au sein de la même collectivité.

Références : Décret n°2011-1551 du 15 novembre 2011, article 76

AGENT :

Form with fields for: Nom de naissance, Prénom(s), Date de nomination ou intégration, Date de titularisation, Spécialité (Administrative, Technique, Sécurité civile, Sécurité publique), Grade, Temps de travail (Temps complet, Temps non complet), Fonction avant la mutation, Fonction après la mutation et date de changement.

INCIDENCE DE LA MUTATION

Form with fields for: Financière (ex : perte en indemnité) à préciser, Sur la responsabilité (ex : perte responsabilité dans le service d'accueil) à préciser, Sur le domicile.

Date et signature de l'agent :

Joindre obligatoirement au présent formulaire :

- Courrier d'acceptation ou d'observation de l'agent ;
 Fiches de postes (avant et après le projet de mutation) ;
 Rapport motivant la mutation interne de l'autorité de nomination.

Form for 'Personne chargée du dossier' with fields for Nom Prénom, Téléphone, Courriel.

Date et signature de l'autorité de nomination :

AVIS de la CAP du .....

- Avis favorable à l'unanimité
 Avis favorable : votes pour ..... Votes contre ..... Abstentions .....
 Avis défavorable : votes pour ..... Votes contre ..... Abstentions .....

Observation : .....

Le Président de la CAP