

**Modèle de courrier d'information du droit
à une période de préparation au reclassement
(Courrier à adresser à l'agent par son employeur)**

Lettre recommandée avec accusé de réception

OBJET : Information du droit à bénéficier d'une période de préparation au reclassement.

**Pièces jointes : Avis du comité médical
Imprimé à compléter**

Madame / Monsieur (à préciser),

Lors de sa session du..... (date à préciser), le comité médical vous a déclaré(e) inapte de manière absolue et définitive à l'ensemble des fonctions de votre grade de (à compléter) et a préconisé un reclassement.

Conformément à l'article 2 du décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985 modifié par le décret n° 2019-172 du 5 mars 2019, je vous informe de votre droit à bénéficier d'une période de préparation au reclassement (P.P.R.).

La P.P.R. a pour objet de préparer et, le cas échéant, de qualifier son bénéficiaire pour l'occupation de nouveaux emplois compatibles avec son état de santé, s'il y a lieu en dehors de sa collectivité ou son établissement public d'affectation. Elle vise à accompagner la transition professionnelle du fonctionnaire vers le reclassement.

La période de préparation au reclassement prend fin à la date de reclassement de l'agent et au plus tard un an après la date à laquelle elle a débuté

Pendant la P.P.R., le fonctionnaire est en position d'activité dans son corps ou cadre d'emplois d'origine et perçoit le traitement correspondant.

La période de préparation au reclassement peut comporter, dans l'administration d'affectation de l'agent ou dans toute administration ou établissement public mentionnés à l'article L2 du code général de la fonction publique, des périodes de formation, d'observation et de mise en situation sur un ou plusieurs postes.

En acceptant cette période de préparation au reclassement, vous vous engagerez donc à vous déplacer pour suivre une ou plusieurs formations ainsi qu'un ou plusieurs stages nécessaires à la mise en place de votre projet professionnel. Je souligne que cette démarche nécessite un total engagement de votre part et une réelle volonté d'être reclassé(e) dans un emploi compatible avec votre état de santé.

En cas de refus de bénéficier de cette période de préparation au reclassement, je vous informe que vous pouvez directement demander votre reclassement sur un emploi compatible avec votre état de santé.

Je vous prierai de bien vouloir me faire connaître votre décision par écrit dans un délai de 15 jours à compter de la réception de ce courrier (imprimé joint).

À défaut de réponse dans le délai imparti, je considérerai que vous renoncez à votre droit à une période de préparation au reclassement et à votre droit au reclassement.

Veuillez agréer, **Madame / Monsieur (à préciser)**, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Maire / Le Président

(nom, signature)

**IMPRIME DE DEMANDE OU DE REFUS DE PLACEMENT EN
PERIODE DE PREPARATION AU RECLASSEMENT (PPR)**

Je soussigné(e) (*NOM- Prénom*)
exerçant en qualité de (*grade*)
à (*collectivité / adresse*)
.....

Atteste avoir pris connaissance de mes droits par ma collectivité et déclare que :

1 - ☐ j'**accepte de m'engager** dans une période de préparation au reclassement pour inaptitude physique.

2 - ☐ je **refuse de m'engager** dans une période de préparation au reclassement pour inaptitude physique. (*dans ce cas, compléter **A** ou **B***)

A - ☐ **je demande** mon reclassement pour inaptitude physique.

En acceptant le reclassement pour inaptitude physique, je m'engage à être acteur de mon reclassement et de mon éventuel recherche d'un poste.

B - ☐ **je refuse** le reclassement pour inaptitude physique.

Cette décision peut conduire à un placement en disponibilité, à une mise en retraite pour invalidité ou un licenciement (en fonction d'éléments statutaires ou médicaux).

Fait à
Le

Signature