**ATTESTATION**

**DE REINTEGRATION DANS LE CADRE D’UN PLAN DE CONTINUITE D’ACTIVITE**

**Suite à PLACEMENT EN AUTORISATION SPECIALE D’ABSENCE**

Le Maire (le Président)……………………...............................................................................,

Vu la loi d’urgence sanitaire du 23 mars 2020,

Vu le décret du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l’épidémie de covid 19 dans le cadre de l’état d’urgence sanitaire,

**Vu l’Instruction du 23 mars 1950 portant application des dispositions du statut général des fonctionnaires relatives aux congés annuels et aux autorisations exceptionnelles d’absence,**

Considérant le placement de l’agent

Nom………………………………. Prénom………………………………..

Grade………………………………….. Service……………………………………

en autorisation spéciale d’absence à compter du …………………………………………………

Considérant le principe de continuité des services publics qui obligent les collectivités territoriales à mettre en place un plan de continuité d’activité pour les services indispensables,

***Atteste de la réintégration de l’agent ci-dessus nommé à son poste de travail à***

***compter du ……………………………………….***

**Fait à le .…./…../…….**

**signature de l’autorité territoriale ou de son représentant**