

**DEMANDE D'INTEGRATION SUR LE GRADE DE DETACHEMENT  
AU TERME DU DETACHEMENT POUR INAPTITUDE PHYSIQUE**

*(à remettre à l'administration de détachement)*

**Nom de votre employeur :** .....

**Objet :** Demande d'intégration dans le grade de détachement suite au reclassement

M... .. (Monsieur/Madame le Maire/Président(e),)

Je, soussigné(e) ....., né(e) le .....

à ..... et demeurant .....

.....,

.....,

titulaire du grade ..... (grade d'origine),

actuellement en position de détachement sur le grade de .....,

au sein de ..... (administration d'accueil)

vous sollicite par la présente afin de bénéficier de l'intégration sur mon grade de détachement.

Je reste à votre disposition pour tout complément d'information.

**Fait à** ..... **le** ...../...../.....

**L'agent**

*Prénom et Nom :*

*Signature :*