

**CONTRAT A DUREE DETERMINEE**  
**-RECRUTEMENT D'UN TRAVAILLEUR HANDICAPE-**  
**ETABLI EN APPLICATION DE L'ARTICLE L.352-4**  
**DU CODE GENERAL DE LA FONCTION PUBLIQUE**

Entre [dénomination exacte de la collectivité ou de l'établissement concerné] représenté(e) par son Maire (ou Président); et dûment habilité par délibération du [indiquer l'organe délibérant] en date du [date]

Et

M. ou M<sup>me</sup> [Nom, Prénom] , « le cocontractant »,

Vu le Code général des collectivités territoriales,

Vu le code général de la fonction publique,

Vu la loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 modifiée en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés et instituant une obligation d'emploi de travailleurs handicapés auprès des collectivités publiques,

Vu la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,

Vu le décret n° 88-145 du 15 février 1988 modifié, relatif aux agents contractuels de la fonction publique territoriale,

Vu le décret n° 96-1087 du 10 décembre 1996 modifié, relatif au recrutement des travailleurs handicapés dans la fonction publique,

(Eventuellement à rajouter si recrutement sur un poste à temps non complet) Vu le décret n° 91-298 du 20 mars 1991 modifié portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet,

Vu la délibération créant l'emploi de ..... (référence à un grade) (indiquer si l'emploi est crée à temps complet ou à temps non complet) dont les fonctions sont les suivantes : (à préciser) .....,

Vu la déclaration de vacance d'emploi n° .....effectuée auprès du Centre de Gestion de la fonction publique territoriale du Gard,

Considérant que M ..... est reconnu travailleur handicapé au sens des dispositions du code du travail relatives à l'obligation des travailleurs handicapés par les employeurs privés et publics, et que son handicap a été jugé compatible avec l'emploi postulé,

Considérant que l'intéressé(e) remplit les conditions d'aptitude physique pour l'exercice des fonctions de ..... correspondant au grade de ..... , attesté par certificat médical établi le ..... par un médecin agréé compétent en matière de handicap inscrit sur la liste établie par le Préfet,

Considérant que M ..... a le(les) diplôme(s) ou le niveau d'études exigé des candidats au concours externe fixé par le statut particulier du cadre d'emplois des .....,

(le cas échéant) Considérant l'avis favorable de la commission placée auprès de la délégation régionale du C.N.F.P.T.,

Considérant la reprise de ses services antérieurs pour le calcul de la rémunération,

Il a été convenu ce qui suit :

**Article 1 : OBJET ET DUREE DU CONTRAT**

M. ou M<sup>me</sup> [Nom, Prénom], né(e) le ..... à ..... est engagé(e) pour une durée de (durée du stage prévue par le statut particulier correspondant) ..... à compter du ....., à raison de ..... heures par semaine pour assurer les fonctions correspondant au grade de .....,

**Article 2 : DROITS ET OBLIGATIONS**

Conformément aux dispositions du code général de la fonction publique, M..... est soumis(e) pendant toute la période d'exécution du présent contrat aux droits et obligations des fonctionnaires tels que définis par le Livre I<sup>er</sup> du code général de la fonction publique et par le décret n°88-145 du 15 février 1988 susvisés.

En cas de manquement à ces obligations, le régime disciplinaire prévu par le décret précité pourra être appliqué.

### **Article 3 : REMUNERATION**

Pendant cette période d'exécution du contrat, M. ou M<sup>me</sup> [Nom, Prénom] percevra une rémunération calculée sur la base de l'indice brut ....., indice majoré ....., afférent au .... (*échelon correspondant à celui déterminé en fonction des règles de classement à la nomination prévues pour les stagiaires*) du grade de ..... ; (*le cas échéant*), les primes et indemnités instituées par l'assemblée délibérante,

### **Article 4 : SECURITE SOCIALE - RETRAITE**

Pendant toute la durée du présent contrat, la rémunération de M. ou M<sup>me</sup> [Nom, Prénom] est soumise aux cotisations sociales prévues par le régime général de la sécurité sociale.

M. ou M<sup>me</sup> [Nom, Prénom] est affilié(e) à l'I.R.C.A.N.T.E.C.

### **Article 5 : DEROULEMENT DU CONTRAT**

M. ou M<sup>me</sup> [Nom, Prénom] fera l'objet d'un suivi personnalisé visant à faciliter son insertion professionnelle,

(*le cas échéant*) M. ou M<sup>me</sup> [Nom, Prénom] est astreint à suivre la formation préalable à la titularisation dans le grade de ..... sous réserve des aménagements nécessaires fixés par le C.N.F.P.T.

Un rapport d'appréciation sur le déroulement du contrat sera établi par l'autorité hiérarchique et (*le cas échéant*) par le directeur de l'organisme ou de l'établissement de formation.

Ce rapport sera intégré au dossier individuel de M. ou M<sup>me</sup> [Nom, Prénom] ;

### **Article 6 : FIN DU CONTRAT**

Au terme du contrat, l'autorité territoriale apprécie l'aptitude professionnelle de M. ou M<sup>me</sup> [Nom, Prénom] après un entretien avec celui-ci.

Sur la base de ce rapport, l'autorité territoriale procédera soit :

- à la titularisation dans le grade de ....., sur l'emploi dans lequel l'agent a été recruté en qualité de contractuel.

Ou, après avis de la commission administrative paritaire,

- Au renouvellement du contrat pour une durée identique à celle du contrat initial, sur le même grade, si l'agent, sans s'être révélé inapte à exercer ses fonctions, n'a pas fait preuve de capacités professionnelles suffisantes,
- Au renouvellement du contrat pour une durée identique à celle du contrat initial, sur un grade du cadre d'emplois de niveau hiérarchique inférieur, si l'appréciation de l'aptitude de l'agent ne permet pas d'envisager qu'il puisse faire preuve de capacités professionnelles suffisantes dans le cadre d'emplois dans lequel il a vocation à être titularisé,
- Au non renouvellement du contrat, si l'appréciation de l'aptitude ne permet pas d'envisager qu'il puisse faire preuve de capacités professionnelles suffisantes. Il pourra bénéficier des allocations d'assurance chômage.

A l'issue du renouvellement, la situation sera à nouveau examinée et l'agent sera :

- titularisé,
- non titularisé, après avis de la commission administrative paritaire. Il pourra bénéficier des allocations d'assurance chômage.

### **Article 7 :**

Le présent contrat sera transmis au représentant de l'État, au comptable de la collectivité et notifié à l'intéressé(e).

Fait en double exemplaire à [commune], le [date]

Le maire

Le cocontractant