

ARRÊTÉ

DE MISE EN CONGE SANS REMUNERATION POUR DONNER DES SOINS A UN ENFANT A CHARGE, AU CONJOINT (OU PARTENAIRE DE PACS), A UN ASCENDANT A LA SUITE D'UN ACCIDENT OU D'UNE MALADIE GRAVE OU ATTEINT D'UN HANDICAP NECESSITANT LA PRESENCE D'UNE TIERCE PERSONNE DE M. OU M^{ME} [NOM PRENOM] [GRADE] CONTRACTUEL

Le Maire (ou le Président) de [collectivité ou établissement public],

Vu le code général de la fonction publique,

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

Vu le décret n°2020-69 du 30 janvier 2020 relatif aux contrôles déontologiques dans la fonction publique,

Vu le contrat de travail établi et signé en date du [date] entre [collectivité ou établissement public] et M. ou Mme [Nom, Prénom],

Vu la demande écrite de mise en congé sans traitement pour donner des soins à son conjoint, à un enfant ou un ascendant à la suite d'un accident ou d'une maladie grave ou atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne formulée en date du [date] par M. ou Mme [Nom, Prénom], [grade] contractuel, pour une durée de [durée] à compter du [date],

Vu l'avis de compatibilité [avec ou sans réserves] de l'activité envisagée avec les fonctions exercées émis par l'autorité territoriale, (le cas échéant)

Vu l'avis du référent déontologue, (le cas échéant)

Vu l'avis de la Haute Autorité pour la transparence de la vie publique en date du [date], (le cas échéant)

Considérant que l'agent est employé depuis plus d'un an,

Considérant que le congé sans rémunération pour donner des soins peut être accordée pour une durée maximale de trois ans, renouvelables si les conditions requises sont réunies,

Considérant le souhait de M. ou Mme [Nom, Prénom] d'exercer une activité privée lucrative, (le cas échéant)

Considérant que l'activité ainsi déclarée est compatible avec les règles déontologiques de la fonction publique, (le cas échéant)

ARRÊTE

Article 1 : M. ou Mme [Nom, Prénom], [grade], est placé(e) en congé sans rémunération pour donner des soins à compter du [date] pour une durée de [durée].

Article 2 : Si, pendant cette période, M. ou Mme [Nom, Prénom] souhaite exercer une activité privée, il (elle) devra en informer l'autorité territoriale. Le silence gardé par l'autorité territoriale au terme d'un délai de deux mois vaudra décision de rejet.

Article 3 : Pendant la durée de sa mise en congé sans rémunération, M. ou Mme [Nom, Prénom] ne perçoit aucune rémunération.

Article 4 : M. ou Mme [Nom, Prénom] devra solliciter par écrit le renouvellement du congé ou sa réintégration trois mois au moins avant l'expiration de la période de congé en cours. A défaut, il (elle) pourra être licencié(e) sans bénéficier de la procédure disciplinaire, après mise en demeure préalable.

Article 5 : Le Secrétaire Général (ou le Directeur Général) est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera :
- Notifié à l'intéressé(e).
Ampliation adressée au :
- Président du Centre de gestion,
- Comptable de la collectivité.

Fait à [commune], le [date]

Le Maire (*ou le Président*),

Le Maire (ou le Président),

- certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte,
- informe que le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.

Le tribunal administratif peut aussi être saisi par l'application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Notifié le **[date]**

Signature de l'agent :