**ARRETE PLACANT UN AGENT CONTRACTUEL**

**EN CONGE SANS REMUNERATION**

**POUR MALADIE ORDINAIRE**

Le Maire *(ou le Président)* de …………………………………………………,

Vu le code général de la fonction publique ;

Vu le décret n°88-145 du 15 février 1988 modifié portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale et relatif aux agents contractuels de la fonction publique territoriale, notamment ses articles 7 et 11 ;

Vu le certificat médical établi par le Docteur ……………………………… en date du …………………… portant arrêt de travail de M………………………………………………………………… du …………………… au …………………… inclus ;

Considérant que M………………………………………………………………… est recruté(e) en qualité de …………………………………………………… *(préciser le grade)* contractuel depuis le …………………… sans interruption ;

Considérant que M………………………………………………………………… n’a pas l’ancienneté suffisante pour bénéficier d’un congé rémunéré de maladie ordinaire (au moins 4 mois de services pour un congé de maladie ordinaire) ;

**ARRETE**

**ARTICLE** **1** : A compter du ……………………, M…………………………………………………………………, né(e) le ……………………, …………………………………………………… *(préciser le grade)* contractuel, est placé(e) en congé sans rémunération pour maladie ordinaire pour une période de …………………… allant jusqu’au …………………… inclus (la période ne doit pas excéder le terme du contrat).

**ARTICLE 2 :** Pendant cette période, M………………………………………………………………… ne percevra aucune rémunération.

**ARTICLE 3** : Le présent arrêté sera :

- notifié à l’agent,

- transmis au comptable de la collectivité,

- transmis au Président du Centre de Gestion.

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 2 mois à compter de sa notification, sa réception par le représentant de l’Etat et sa publication.

Le Tribunal Administratif peut aussi être saisi par l’application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Fait à ............................,

Le ...................................,

Le Maire ou le Président,

NOTIFIE A L’AGENT LE :

*(date et signature)*