**Modèle d’arrêté**

***Portant attribution d’un congé de présence parentale pour un contractuel***

🕬 Les mots inscrits en italique et cet encadré doivent faire l’objet d’un choix et/ou être enlevés dans la version définitive de l’arrêté.

*Logo ou blason de la collectivité territoriale ou de l’établissement public*

*Nom du département*

*Nom de l’arrondissement*

*Nom de la collectivité territoriale ou de l’établissement public*

**Arrêté n°20***…* **- …** *(n° d’ordre)*

**portant attribution d’un congé de présence parentale**

**à** *Madame ou Monsieur* **…** *(prénom et NOM de l’agent)*

*Le-La Maire-Président-Présidente de* … *(nom de la collectivité territoriale ou de l’établissement public sauf si vous inscrivez ce nom en haut à gauche),*

Vu le Code général des collectivités territoriales, notamment son article …[[1]](#footnote-1),

Vu le Code général de la fonction publique, notamment ses articles L.632-1 à L.632-4,

Vu le décret n°2006-1022 du 21 août 2006 modifié relatif aux modalités d'attribution aux fonctionnaires et aux agents non titulaires des collectivités territoriales du congé de présence parentale,

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

Vu le certificat médical en date du … établi par le médecin qui suit l'enfant au titre de la maladie, de l'accident ou du handicap attestant de la gravité de la maladie, de l'accident ou du handicap et de la nécessité de la présence de l'un des parents ainsi que des soins contraignants et précisant la durée prévisible du traitement de l'enfant … *(prénom et NOM)*,

Vu la demande écrite en date du … formulée par *Madame ou Monsieur … (prénom et NOM de l’agent)* sollicitant un congé de présence parentale d'une durée de … mois *(durée indiquée sur le certificat médical)*, à compter du … et précisant les modalités d’utilisation de ce congé,

Considérant que le nombre de jours de congé de présence parentale est au maximum de trois cent dix jours ouvrés au cours d’une période de trente-six mois pour un même enfant et par maladie, accident ou handicap,

Considérant que *Madame ou Monsieur … (prénom et NOM de l’agent)* n’a pas bénéficié de jour de congé de présence parentale au cours des trente-six derniers mois,

*(Le cas échéant)* Considérant la dégradation soudaine de l'état de santé de l'enfant ou une situation de crise nécessitant une présence sans délai de l'agent, le délai de 15 jours préalable à l’octroi du congé n’est pas applicable,

Considérant que la maladie, l'accident ou le handicap d'un enfant à charge présente une particulière gravité rendant indispensables une présence soutenue auprès de lui et des soins contraignants

Considérant que le congé de présence parentale est de droit dès lors que l’agent en remplit les conditions,

**ARRÊTE**

**Article 1 :**

*Madame ou Monsieur … (prénom et NOM de l’agent)* est placé(e) en congé de présence parentale pour une période de … (*maximum 310 jours sur une période de 36 mois pour une même pathologie*) à compter du ….

**Article 2 :**

Le congé est pris *de manière continue OU sous la forme* de *périodes fractionnées … (indiquer le fractionnement ou renvoyer à un planning joint en annexe) OU sous la forme d’un temps partiel de …%*

**Article 3**

Si *Madame ou Monsieur … (prénom et NOM de l’agent)* souhaite modifier les dates prévisionnelles et/ou les modalités d’utilisation du congé, il/elle en informe par écrit, avec un préavis d'au moins quarante-huit heures, l'autorité territoriale, qui lui notifie un arrêté modificatif régularisant ce changement.

En cas de dégradation soudaine de l'état de santé de l'enfant ou une situation de crise nécessitant une présence sans délai de l'agent, le délai de 48h précité n’est pas applicable.

**Article 4 :**

Pendant cette période, comptabilisée en jours ouvrés, *Madame ou Monsieur … (prénom et NOM de l’agent)*, ne percevra aucune rémunération et n’acquiert pas de droits à pension.

**Article 5 :**

Au terme de la durée mentionnée à l’article 1, ou en cas de rechute ou de récidive de la pathologie qui affecte l'enfant, le bénéfice du droit au congé peut être prolongé ou rouvert pour une nouvelle durée sur présentation d'un nouveau certificat médical le justifiant, dans la limite des trois cent dix jours ouvrés sur une période de trente-six mois. Le décompte de la période de trente-six mois s'effectue à partir de la date initiale d'ouverture du droit au congé.

Lorsque le médecin l’a prévue, la durée fait l'objet d'un réexamen à l'échéance qu'il a fixée (cette échéance ne peut être inférieure à 6 mois et ne peut être supérieure à 1 an). Dans ce cas de figure, la prolongation ne peut intervenir qu’après la présentation à l’autorité territoriale dont relève l’agent d’un nouveau certificat médical attestant la particulière gravité de la maladie, du handicap ou de l'accident de l'enfant et précisant la nature des soins contraignants et les modalités de la présence soutenue du parent aux côtés de l'enfant, ainsi que la durée prévisible du traitement de l'enfant. Il joint un justificatif de l'avis favorable rendu par le service du contrôle médical

Dans tous les cas, lorsque la durée prévisible excède un an, elle fait l'objet d'un nouvel examen à cette échéance.

**Article 6 :**

Le congé de présence parentale cesse

* A l’initiative de l’agent, s’il renonce par écrit avec un délai de préavis de 15 jours, au bénéficie de la durée restant à courir du congé,
* À l’initiative de l’autorité territoriale, lorsqu’il est constaté, après enquête, que le congé n’est pas réellement consacré à donner des soins à l’enfant, sur décision motivée et après avoir entendu les observations de *Madame ou Monsieur … (prénom et NOM de l’agent),*
* En cas de décès de l’enfant

**Article 7 :**

À l’expiration du congé de présence parentale, *Madame ou Monsieur … (prénom et NOM de l’agent)* est réaffecté(e) dans son ancien emploi dans la mesure où les nécessités de service le permettent et pour la période restant à courir avant le terme du contrat. Dans le cas où *il/elle* ne pourrait être réaffecté(e) dans son précédent emploi, il bénéficie d'une priorité pour occuper un emploi similaire assorti d'une rémunération équivalente.

**Article 8 :**

*Le Directeur général des services ou La secrétaire de mairie* est *chargé(e)* de l’exécution du présent arrêté.

**Article 9 :**

Une ampliation sera adressée *au Président/ à la Présidente* du Centre départemental de gestion de la fonction publique territoriale du Loiret et au comptable principal de … (*nom de la collectivité territoriale ou de l’établissement public*).

**Article 10 :**

Le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours gracieux auprès du *Maire de la commune* *OU du Président/ de la Présidente de … (dénomination de la collectivité territoriale ou de l’établissement public concerné)* et/ou d’un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif d’Orléans, situé 28 rue de la Bretonnerie, 45057 Orléans dans un délai de deux mois à compter de sa notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l’application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet http://telerecours.fr

*Monsieur ou Madame le* *Maire-Président/Présidente* certifie, sous sa responsabilité, le caractère exécutoire du présent arrêté.

*Le-la* *Maire-Président/Présidente*

*Prénom NOM*

Fait à … *(nom de la commune ou de la commune siège de la collectivité territoriale ou de l’établissement public)*

Le … *(date)*

Notifié le … *(date)*

Signature de l’agent :

*Cet arrêté n’est pas transmis au Représentant de l’Etat*

1. *L.2122-18 (commune) ou L.3221-3 (département) ou L.4231-3 (région) ou L.5211-9 (intercommunalité)* [↑](#footnote-ref-1)