Modèle à adapter n° 08-D-MOD8 - CDG 53 (juillet 2025)

**Arrêté n° \_\_\_ portant mise en congé de maladie ordinaire sans traitement d’un agent contractuel**

**de M./*Mme* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(grade),***

Le Maire, *(le Président),*

*Vu le code général des collectivités territoriales et notamment son article L2122-18 (ou L5211-9),*

# Vu le code général de la fonction publique et notamment ses articles L822-1, L822-3 et L822-5,

*Vu le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 modifié relatif à l’organisation des comités médicaux aux conditions d’aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux,*

*Vu l’arrêté du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (indiquer dernière situation statutaire de l’agent),*

*Vu l’arrêté en date du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, plaçant M./Mme \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en congé de maladie à compter du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*

*Vu le certificat médical du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prescrivant un nouvel arrêt de travail du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (à indiquer quand il y a une prolongation d’arrêt)*

*Considérant que M./Mme \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ justifie de\_\_\_\_\_\_\_jours/mois de service,*

*arrête :*

**Article 1**: **Placement en congé de maladie**

A compter du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *M./Mme* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ est placé(e) en congé de maladie sans traitement.

**Article 2** : **Rémunération**

M \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ne percevra aucune rémunération

**Article 3** : **Voies et délais de recours**

En cas de contestation, le présent arrêté peut, dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l’agent, faire l’objet d’un recours administratif préalable devant l’auteur de la décision et d’un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES.

**Article 4** : **Exécution**

Ampliation du présent arrêté sera transmise à M. le Président du Centre de gestion de la fonction publique territoriale de la Mayenne, M. le Comptable de la collectivité et à l’intéressé(e).

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Notifié à l’intéressé(e) le \_\_\_\_\_\_

Signature de l’agent :

Le Maire (Le Président),