ARRÊTÉ

ARRÊTÉ N°…………….

**DE RENOUVELLEMENT DE CONGE PARENTAL (agent titulaire)**

**M/Mme .....................................**

**Mention en jaune : à enlever ou à modifer en fonction de la situation**

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

**VU** le Code général des collectivités territoriales,

**VU** la Loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée, portant droits et obligations des fonctionnaires,

**VU** la Loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée, portant dispositions statutaires relatives à la Fonction publique territoriale,

**VU** le décret n°86-68 du 13 janvier 1986 modifié, relatif aux positions de détachement, hors cadres, de disponibilité, de congé parental et de congé de présence parentale des fonctionnaires territoriaux,

**VU** la demande écrite de renouvellement de congé parental présentée par M/Mme..........................., au titre de son enfant.......................né(e) le ….......................

**Considérant** que le congé parental est accordé de droit jusqu'au 3ème anniversaire de l'enfant, par période minimum de 6 mois *(la dernière période de congé parental peut être inférieure à six mois),*

ARRETE

**Article 1er :** Le congé parental de M/Mme …………………., en qualité de titulaire au grade de …………, est renouvelé pour une période de 6 mois à compter du ……………… au ……………..

**Article 2ème :** Pendant cette période, M/Mme..................................au grade de ………………… ne percevra aucune rémunération ; il(elle) cesse de bénéficier de ses droits à la retraite . Il (elle) conserve ses droits à l'avancement d'échelon, de grade et de promotion interne pour leur totalité la première année puis réduits de moitié les années suivantes jusqu'aux 3 ans de l'enfant.

Article 3ème : La demande de renouvellement devra être présentée deux mois au moins avant l'expiration de la période en cours ou la demande de réintégration devra être formulée deux mois au moins avant l'expiration de la dernière période de congé parental.

**Article 4ème :** A l'expiration du congé parental, l'intéressé(e) sera réintégré(e) de plein droit dans sa collectivité d'origine.

**Article 5ème** : Ampliation du présent arrêté sera transmise à M. le Receveur Municipal, M. le Président du Centre de Gestion, et notifiée à l’agent.

**Article 6ème** : Le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif de Limoges dans un délai de deux mois à compter de sa transmission et de sa publication.

Fait à le

Le Maire *(ou le Président)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Le Maire *(ou le Président)*,  - Certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire du présent arrêté  Le . . / . . / |  | Reçu notification du présent arrêté l  le . . / . . /  *Signature de l’agent,* |