**Timbre ou logo de la Collectivité**

**Arrêté plaçant un agent en congé d’adoption**

*(AGENT stagiaire ou titulaire ou contractuel)*

**Le Maire (Le Président),**

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code général de la fonction publique ;

*(Si fonctionnaire stagiaire)* Vu le décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale, notamment l’article 7,

*(Si agent contractuel de droit public)* Vu le décret n°88-145 du 15 février 1988 relatif aux agents contractuels de la fonction publique territoriale, notamment l’article 10,

*(Si fonctionnaire à temps non complet)* Vu le décret n°91-298 du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet, notamment l’article 9-1,

Vu le décret n°91-298 du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires nommés dans des emplois à temps non complet ;

Vu le décret n°2021-846 du 29 juin 2021 relatif aux congés de maternité et liés aux charges parentales dans la fonction publique territoriale,

Vu la demande de congé d’adoption présentée par M ………. , accompagnée des justificatifs requis (1)

Considérant l’enfant adopté(e) …………… (nom, prénom) arrivé(e) au foyer le ……….. ;

Considérant que le père adoptif ou la mère adoptive déclare sur l’honneur renoncer à la totalité de son droit au congé d’adoption ;

*Ou*

Considérant que le père adoptif et la mère adoptive déclarent sur l’honneur vouloir se partager le congé d’adoption de ….. semaines ;

ARRETE

ARTICLE 1 A compter du …….., M ………………..……. est placé(e) en congé d’adoption pour une durée de …………………. *(10 semaines durées prolongées en cas de partage du congé entre les parents de 11 jours, si adoption multiple le congé est de 22 semaines et majorées de 18 jours en cas de partage du congé entre les parents).*

ARTICLE 2 Pendant cette période, M ………….… percevra l’intégralité de sa rémunération.

*(Le cas échéant)* Le temps partiel est automatiquement suspendu avec rétablissement à temps plein pendant toute la durée du congé.

**Article 3** : Ampliation du présent arrêté sera transmise à Monsieur le Président du Centre de Gestion du Jura au comptable de la collectivité et à l’intéressé(e).

# Notifié le : Fait à :

Signature de l’agent : Le :

Le Maire (Le Président)

*Prénom, nom et signature*

*LE MAIRE / LE PRESIDENT*

*- 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 de Besançon via le site* [*www.telerecours.fr*](http://www.telerecours.fr) *dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.*

(1) *Document attestant que l’agent s’est vu confier un enfant par le service départemental d’aide sociale à l’enfance, l’Agence française de l’adoption ou tout autre organisme autorisé pour l’adoption et précisant la date de son arrivée*

***+***

*Déclaration du conjoint adoptant attestant qu’il ne bénéficie pas lui-même d’un congé d’adoption ou, le cas échéant, que le congé est réparti entre les deux agents publics adoptants*