**ARRÊTÉ PORTANT RENOUVELLEMENT**

**D’UN CONGÉ DE LONGUE MALADIE AU BENEFICE D’UN FONCTIONNAIRE**

*Suite à l’avis du conseil médical après épuisement des droits à rémunération à plein traitement*

**(Affilié à la CNRACL)**

Le Maire de ........................ ,

Le Président de ………….. ,

Vu les articles L. 822-6 à L. 822-11 du Code Général de la Fonction Publique ;

Vu le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 modifié pris pour l’application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l’organisation des Conseils médicaux, aux conditions d’aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux ;

Vu l’avis du Conseil médical en formation restreinte, en date du ………………………… se prononçant pour l’octroi d’un congé de longue maladie à M……………………………… pour une durée de ………………………….. à compter du ………………………………. ;

Vu l’avis du Conseil médical en formation restreinte, en date du ………………………… se prononçant pour le renouvellement d’un congé de longue maladie après épuisement des droits à rémunération à plein-traitement à M………………………… pour une durée de ……………………… à compter du …………………… ;

**ARRÊTE**

ARTICLE 1 - À compter du ………………….. , M……………………. , (grade) ………………………………. , est admis(e) au bénéfice d’un renouvellement d’un congé de longue maladie pour une période de ………………….. allant jusqu’au ………..………………………. .

ARTICLE 2 - Cette période de congé de longue maladie est rémunérée à ……………………………………… demi-traitement.

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,

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 de Bordeaux dans un délai de 2 mois à compter de sa notification. Le Tribunal Administratif peut aussi être saisi par l’application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Fait à ........................ , le ........................,

NOTIFIÉ À L'AGENT LE : Le Maire,

(date et signature) Le Président,