*Modèle XC 25 (mis à jour le 2 juillet 2012)*

**NOM COLLECTIVITE**

**Haute-Savoie**

**arrete DE MISE EN CONGE DE MATERNITE (AGENT NON TITULAIRE)**

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

Vu le code de la sécurité sociale,

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale,

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires,

Vu le décret n° 88-145 du 15 février 1988 pris pour l'application de l'article 136 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif aux agents non titulaires de la fonction publique territoriale,

Vu le certificat médical en date du ………….fixant la date d’accouchement au …..…,

Considérant que l’agent a au moins 6 mois de services,

# ARRETE

**Article 1er -** Mme .......................... est placée en congé de maternité pour une durée de 16 semaines à compter du ………. (*durée différente en cas de grossesses multiples et à partir du 3ème enfant ou d’un enfant de rang supérieur*)

 **Article 2 -** Mme ................................................ perçoit l’intégralité de sa rémunération pendant cette période.

Article 3 - Le Directeur Général des Services (Le Secrétaire de Mairie)est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'intéressé*(e)*, et adressé en copie au Président du Centre de Gestion, et au Comptable de la collectivité.

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

Le Maire

*(ou le Président)*

*Le Maire (ou le Président) certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte et informe l’agent que le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Grenoble dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.*

Notifié le .....................................

*Signature de l’agent :*