|  |  |
| --- | --- |
| LOGO COLLECTIVITE | **N°……….**……………  **Contrat de travail de droit public à durée déterminée (CDD)**  **Recrutement d’un travailleur handicapé**  **(Article L.352-4 du Code Général de la Fonction Publique)** |

**Entre les soussignés**

……………………………………………………… (dénomination exacte de la collectivité ou de l’établissement concerné) dont le siège se situe à (adresse) ………………………………………………. représenté(e) par son (maire ou président), et dûment habilité par délibération du ……………………… (indiquer l’organe délibérant) en date du …………………….

ci-après désigné(e) « la collectivité(ou l’établissement) employeur »

**d’une part**

et Nom patronymique (nom de naissance) ……………………………………

Nom d’usage (nom d’épouse) ……………………………………………

Prénom ……………………………………………………………………………

Né(e) le …………………….…..…. à …………………….………… et domicilié(e) à …………………………………………………

ci-après désigné(e) « le contractant »

**d’autre part**

Vu le code général de la fonction publique et notamment son article L352-4,

Vu la loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 modifiée en faveur de l’emploi des travailleurs handicapés et instituant une obligation d’emploi de travailleurs handicapés auprès des collectivités publiques,

Vu la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l’égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,

Vu le décret n° 88-145 du 15 février 1988 relatif aux agents contractuels de la fonction publique territoriale,

Vu le décret n° 96-1087 du 10 décembre 1996 modifié, relatif au recrutement des travailleurs handicapés dans la fonction publique pris pour l'application de l'article L352-4 du code général de la fonction publique,

Vu le décret n°…………… portant statut particulier du cadre d’emplois des ……………….

Vu la délibération en date du ……………………. créant l’emploi de …………………, à temps complet, *(ou temps non complet à raison de ….. heures hebdomadaires)* dont les fonctions sont les suivantes : …………………….. ,

Vu la déclaration de création (*ou de vacance*) effectuée auprès du Centre de gestion de la Charente (*ou le cas échéant : du C.N.F.P.T.*) en date du ……….. publiée le ………….. sous le numéro …………. ,

Vu la candidature de M./Mme (NOM Prénom) ……………………………………………………… ;

Considérant que le cocontractant est reconnu travailleur handicapé au sens des dispositions du code du travail relatives à l’obligation d’emploi des travailleurs handicapés par les employeurs privés et publics, et que son handicap a été jugé compatible avec l’emploi postulé,

Considérant que le cocontractant remplit les conditions d’aptitude physique pour l’exercice des fonctions de …………… correspondant au grade de ………. , attestées par certificat médical établi le ………. par un médecin agréé compétent en matière de handicap inscrit sur la liste établie par le Préfet,

Considérant que le cocontractant a le*(les)* diplôme*(s)* ou le niveau d’études exigé des candidats au concours externe fixé par le statut particulier du cadre d’emplois des …………………………………………………………,

*(le cas échéant)* Considérant l’avis favorable de la commission placée auprès de la délégation régionale du CNFPT,

*(le cas échéant)* Vu les services de contractuel de droit public ***(1)*** d’une durée de ………………………………., accomplis par le cocontractant., du ........................... au…………………..,

*Ou (dispositions non cumulables)*

*(le cas échéant)* Vu les services accomplis par le cocontractant en qualité d’agent de droit privé d’une administration ou de salarié *(en catégorie A il n’est pas fait référence à la notion de salarié)* dans le secteur privé ou associatif ***(2)*** d’une durée de …………….…………., du …………….……… au ………….…………,

Considérant que le cocontractant a opté le …………… *(date)* pour la prise en compte des services *(au choix : publics ou privés),*

**Il est convenu et arrêté ce qui suit**

**Article 1 : Objet et durée du contrat**

M./Mme (NOM Prénom) ……………………………………………………… est engagé*(e)* pour une durée de …………*(durée du stage prévue par le statut particulier correspondant)* à compter du ………………………, à temps complet *(ou à temps non complet à raison de ….. heures hebdomadaires)* pour assurer les fonctions correspondant au grade de …………………… *(préciser le grade),* dans la catégorie hiérarchique (A, B ou C) :…………..

L’agent exercera ses fonctions à ..........................(mentionner le ou les lieux d'exercice des fonctions ou, à défaut de lieu fixe ou principal, l'indication selon laquelle les fonctions sont exercées sur plusieurs lieux)

**Article 2 : Condition d’emploi**

Le cocontractant exercera ses fonctions dans les conditions détaillées dans la fiche de poste ci-annexée.

*(Si temps non complet et autorisation par délibération)* Sur demande de la hiérarchie, le cocontractant sera autorisé à effectuer des heures complémentaires.

**Article 3 : Rémunération**

Conformément aux dispositions de la délibération du Conseil municipal en date du ……………………………, M./Mme (NOM Prénom) ……………………………………………………… reçoit une rémunération mensuelle d’un montant de ……………….., sur la base de l’indice brut ……………………………………et indice majoré …………………………………… *(OU sur la base de l’échelon ……. de l’échelle indiciaire applicable aux …………………………..)*, et, le cas échéant, du supplément familial de traitement, et des primes et indemnités instituées par l’assemblée délibérante.

*(Mentionner le montant de la rémunération, en précisant chacun de ses éléments constitutifs, sa périodicité ainsi que les modalités de versement).*

*(Préciser, le cas échéant, la proratisation de la rémunération en cas de temps non complet.)*

La rémunération pourra faire l’objet d’une réévaluation au cours du contrat notamment au vu des résultats de l’entretien professionnel pour les contrats d’au moins 1 an.

**Article 4 : Sécurité sociale – retraite**

La rémunération M./Mme (NOM Prénom) ……………………………………………………… est soumise aux cotisations sociales prévues par le régime général de la Sécurité Sociale et à l’IRCANTEC.

M./Mme (NOM Prénom) ……………………………………………………… est affilié(e) à l’IRCANTEC.

**Article 5 : Droits et obligations**

M./Mme (NOM Prénom) ……………………………………………………… sera soumis (e) pendant toute la période d’exécution du présent engagement aux droits et obligations des fonctionnaires tels que définis par le livre 1er du code général de la fonction publique et par le décret n° 88-145 du 15 février 1988 susvisé.

En cas de manquement à ces obligations, le régime disciplinaire prévu par le décret précité pourra être appliqué.

**Article 6 : Déroulement du contrat**

Le cocontractant fera l’objet d’un suivi personnalisé visant à faciliter son insertion professionnelle.

*(le cas échéant)* Le cocontractant est astreint à suivre la formation préalable à la titularisation dans le grade de …………………… sous réserve des aménagements nécessaires fixés par le CNFPT.

Un rapport d’appréciation sur le déroulement du contrat sera établi par l’autorité hiérarchique et *(le cas échéant)* par le directeur de l’organisme ou de l’établissement de formation.

Ce rapport sera intégré au dossier individuel du cocontractant.

**Article 7 : Démission**

L'agent contractuel qui présente sa démission est tenu de respecter un **préavis** de :

* **Huit jours** pour l'agent qui justifie auprès de l'autorité qui l'a recruté d'une ancienneté de services inférieure à six mois de services ;
* **Un mois** pour celui qui justifie auprès de l'autorité qui l'a recruté d'une ancienneté de services égale ou supérieure à six mois et inférieure à deux ans.

La démission est présentée par **lettre recommandée avec demande d'avis de réception**.

Pour la détermination de la durée du préavis, l'ancienneté est décomptée jusqu'à la date d'envoi de la lettre de démission.

**Article 8 : Terme normal du contrat**

Au terme du contrat, l’autorité territoriale apprécie l’aptitude professionnelle du cocontractant après un entretien avec celui-ci.

Sur la base de ce rapport, l’autorité territoriale procèdera soit :

* À la titularisation dans le grade de ………. , sur l’emploi dans lequel l’agent a été recruté en qualité de contractuel.

Ou, après avis de la commission administrative paritaire,

* Au renouvellement du contrat pour une durée identique à celle du contrat initial, sur le même grade, si l’agent, sans s’être révélé inapte à exercer ses fonctions, n’a pas fait preuve de capacités professionnelles suffisantes,
* Au renouvellement du contrat pour une durée identique à celle du contrat initial, sur un grade du cadre d’emplois de niveau hiérarchique inférieur, si l’appréciation de l’aptitude de l’agent ne permet pas d’envisager qu’il puisse faire preuve de capacités professionnelles suffisantes dans le cadre d’emplois dans lequel il a vocation à être titularisé,
* Au non-renouvellement du contrat, si l’appréciation de l’aptitude ne permet pas d’envisager qu’il puisse faire preuve de capacités professionnelles suffisantes. Il pourra bénéficier des allocations d’assurance chômage.

A l’issue du renouvellement, la situation sera à nouveau examinée et l’agent sera :

* Titularisé,
* Non titularisé, après avis de la commission administrative paritaire. Il pourra bénéficier des allocations d’assurance chômage.

**Article 9 : Annexes et certificat de travail**

Sont annexés au présent contrat :

* La fiche de poste ;
* *(s’il existe)* Le document récapitulant l’ensemble des instructions de service opposable aux agents titulaires et contractuels.

En fin de contrat, un certificat de travail sera remis au cocontractant s’il n’est pas titularisé.

**Article 10 :**

Le Secrétaire de Mairie (ou le Directeur Général des Services) de la commune est chargé de l'exécution du présent contrat dont ampliation sera insérée au dossier individuel de l'agent et transmise à :

* M. le Préfet (ou Sous-Préfet),
* M. le Président du Centre de Gestion,
* M. le Receveur Municipal,
* L'intéressé (e).

Fait à , le

|  |  |
| --- | --- |
| Le co-contractant,  Mention « Lu et approuvé »  Le ………………………………………, | Nom, Prénom du signataire………..  Qualité du signataire (*ex. Le Maire*) |

La présente décision peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif d’AMIENS (80) dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.

Ce recours peut être déposé sur l’application informatique « Télérecours citoyens », accessible par le site : [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

\* Conformément aux premiers alinéas des articles L2131-1, L3131-1 et L4131-1 du Code Général des Collectivités Territoriales, la transmission doit intervenir dans un délai de quinze jours à compter de leur signature.