**Rappel**

L’avis du comité social territorial doit être préalable à la délibération de votre conseil.

**Principe**

En l’absence de décret d’application dans la fonction publique territoriale, la collectivité est libre de mettre en place ou non les autorisations d’absence acceptées sous réserve des nécessités de service, et d’en choisir le nombre de jours accordés à ses agents.

L’autorisation d’absence n’est pas récupérable par l’agent si celui-ci ne l’a pas utilisé en temps et en heure. Ainsi, les autorisations spéciales d’absence doivent être prises au moment de l’événement et ne peuvent être reportées. Lorsque l’événement intervient au cours d’une période de congés annuels, de repos compensateur ou de jours ARTT, les congés ne sont pas interrompus et remplacés par une autorisation spéciale d’absence. Elles ne seront également pas reportées.

**Textes de référence**

* Code général de la fonction publique (CGFP), notamment les articles L622-1 à L622-7
* Code du travail, notamment les articles L3142-1 et suivants
* Circulaire FP n°1475 B-2A/98 du 20 juillet 1982 relative aux autorisations d'absence pouvant être accordées au personnel de l'administration pour soigner un enfant malade ou pour en assurer momentanément la garde
* Note d’information DGCL/P4 n°30 du 30 août 1982 relative aux personnels des collectivités locales : autorisations d’absence pouvant être accordées pour soigner un enfant malade ou pour en assurer momentanément la garde…

[**Merci de vous rapporter au tableau récapitulatif des ASA en cliquant ici**](https://cdg50.fr/wp-content/uploads/2023/02/annexeCST_ASA_02.2023.pdf)

### votre identite

**Nom de la collectivité** : ............

Affaire suivie par : ............

Téléphone (ligne directe) : ............ Email : ............

### AUTORISATIONS

| **NATURE DES AUTORISATIONS** | **JUSTIFICATIFS DEMANDES** | **NOMBRE DE JOURS PROPOSES PAR LA COLLECTIVITE***(*[*cf. tableau récap. en cliquant ici*](https://cdg50.fr/wp-content/uploads/2023/02/annexeCST_ASA_02.2023.pdf)*)* |
| --- | --- | --- |
| **Mariage ou conclusion d’un PACS de l’agent** | ............ | ............ |
| **Mariage d’un enfant de l’agent** | ............ | ............ |
| **Chaque naissance pour le père et, le cas échéant, le conjoint ou le concubin de la mère ou la personne liée à elle par un PACS** | ............ | ............ |
| **Chaque arrivée chez l’agent d’un enfant placé en vue de son adoption** | ............ | ............ |
| **Annonce de la survenue d’un handicap, d’une pathologie chronique nécessitant un apprentissage thérapeutique ou d’un cancer chez un enfant de l’agent** | ............ | ............ |
| **Décès d’un enfant de plus de 25 ans, s’il n’était pas lui-même parent** | ............ | ............ |
| **Décès :*** **d'un enfant de moins de 25 ans**
* **d'une personne de moins de 25 ans dont l’agent a la charge effective et permanente**
* **d’un enfant, quel que soit son âge, s’il était lui-même parent**
 | ............ | ............ |
| **Décès du conjoint, du concubin ou du partenaire lié par un PACS de l’agent** | ............ | ............ |
| **Décès du père, de la mère, du beau-père ou de la belle-mère de l’agent** | ............ | ............ |
| **Décès d’un frère ou d’une sœur de l’agent** | ............ | ............ |
| **Soigner un enfant malade ou en assurer momentanément la garde :*** **enfant âgé de 16 ans au plus**
* **enfant handicapé sans limite d’âge**
 | ............ | ............ |
| [*Si vous souhaitez indiquer d’autres ASA, vous pouvez vous référer au tableau récapitulatif des ASA en cliquant ici*](https://cdg50.fr/wp-content/uploads/2023/02/annexeCST_ASA_02.2023.pdf) |
| ............ | ............ | ............ |
| ............ | ............ | ............ |
| ............ | ............ | ............ |
| ............ | ............ | ............ |
| ............ | ............ | ............ |
| ............ | ............ | ............ |
| ............ | ............ | ............ |
| ............ | ............ | ............ |
| ............ | ............ | ............ |
| ............ | ............ | ............ |
| ............ | ............ | ............ |
| ............ | ............ | ............ |

### Modalites d’APPLICATION

**Date d’effet :** **............**

**Proratisation pour les agents à temps non complet ou à temps partiel ?**  Oui  Non

*⮱ Le Code du travail n’apporte aucune précision en ce qui concerne les agents qui ne travaillent pas à temps complet. Toutefois, pour des raisons pratiques, le Centre de Gestion conseille de proratiser le nombre de jours d’absence autorisés de la façon suivante :*

***(nombre de jours d’absence prévus pour un agent à temps complet) x (obligations hebdomadaires de service en jours / 5).***

*Le résultat est arrondi au demi supérieur.*

Fait à ............, le ............,

(Cachet et signature) Le Maire, Le Président,

*Merci de retourner votre imprimé par mail à l’adresse**cdg50@cdg50.fr*