Attestation de placement en autorisation spéciale d’absence

(COVID-19)

Le Maire (ou le Président) de ………,

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

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

Vu la circulaire Premier ministre et note DGCL 1er septembre 2020 relative à la prise en compte dans la fonction publique de l’évolution de l’épidémie de covid-19

Vu la circulaire de la DGAFP en date du 12 septembre 2020 à l’attention des employeurs et des agents

Considérant que l’instruction de la santé publique justifie de prendre des mesures proportionnées aux risques encourus et appropriés aux circonstances de temps et de lieu afin de prévenir et de limiter les conséquences sur la population,

Considérant que chaque employeur public doit mettre en place le télétravail, lorsque le poste le permet : pour les agents présentant un « risque de développer une forme grave d’infection au virus» au regard des pathologies listées dans le décret n° 2020-1098 du 29 août 2020, pour les agents devant assurer la garde de leurs enfants du fait de l’épidémie de Covid-19 ou pour les agents considérés comme « cas contact »,

*Au choix :*

* *Vu le certificat du médecin traitant en date du …………….. attestant que l’agent est toujours considéré comme personne vulnérable au titre des nouveaux critères listées dans le décret n° 2020-1098 du 29 août 2020,*

*Ou*

* *Vu le justificatif de l’établissement attestant que l’enfant ………. ne peut être accueilli en raison de la fermeture de l’établissement d’accueil, de la classe ou de la section, (ou Vu le document de l’assurance maladie attestant que l’enfant ………. est considéré comme cas contact à risque),*

*Ou*

* *Considérant que l’agent est identifié comme « cas contact » d'une personne testée positive au covid19,*

Considérant que M....................... (Nom, Prénom, Grade) ne peut pas exercer ses fonctions en télétravail ;

**Atteste**

M……………………… (Nom, Prénom), …………………… (Grade), ………………………………(Service) est placé(e) en autorisation spéciale d’absence à compter du ……………………………. AU ….....................

Fait à …… le …….,

Le Maire (ou le Président),

*(Prénom, nom lisibles et signature)*