* Licenciement d’un agent contractuel dans l’intérêt du service

Date prévue du licenciement :

|  |
| --- |
| COLLECTIVITE :  Nom, prénom, adresse mail de la personne en charge du dossier : |

|  |
| --- |
| IDENTITE DE L’AGENT :  Nom, Prénom :  Date de naissance : |

|  |
| --- |
| MOTIF DU LICENCIEMENT :  🞏 Disparition du besoin ou suppression de l’emploi  🞏 Transformation du besoin et adaptation au nouveau besoin impossible  🞏 Recrutement d’un fonctionnaire  🞏 Refus par l’agent d’une modification d’un élément substantiel du contrat  🞏 Impossibilité de réemploi de l’agent à l’issue d’un congé sans rémunération    Date de l’évènement : |

|  |
| --- |
| POSTE OCCUPE :  Service d’affectation :  Fonctions exercées :  Temps complet ☐ Temps non complet ☐ (Durée Hebdomadaire Service : …...h…….)  Date de début du contrat initial : Date de fin de contrat :  Durée du contrat : Durée de la période d’essai :  Renouvellement(s) de contrat (s) :  Date(s) : Durée(s) du (des) contrats  Motif du recrutement : |

Page à parapher :

L’Autorité Territoriale L’agent,

,

|  |
| --- |
| ELEMENTS COMPLEMENTAIRES :  Date d’entrée dans la collectivité :  Expériences professionnelles dans des fonctions identiques au poste occupé :  Oui 🞏 Non 🞏 si oui, du ………………au ……………..(joindre copies des contrats) |

|  |  |
| --- | --- |
| Pièces à joindre :   * Contrat actuel et, le cas échéant, contrats antérieurs * Courrier de l’autorité territoriale décrivant la situation | * Courrier de l’agent, le cas échéant * Toutes pièces que l’autorité territoriale juge utile à la compréhension du dossier |

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Le Le Maire ou le Président,

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Je soussigné(e) (nom, prénom de l’agent)……………………………………………………………. certifie avoir :

* Pris connaissance de la présente proposition
* Eu une copie du rapport circonstancié de l'autorité territoriale
* Été informé(e) de la possibilité de saisir par écrit la commission consultative paritaire (copie adressée à la collectivité)
* Avoir été informé(e) de mon droit à communication de mon dossier individuel et à être assisté(e) par une personne de mon choix

A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature de l'agent concerné