

|   |
|---|
| <b>DEMANDE DE CONGE DE PRESENCE PARENTALE</b> |
|---|

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <u>ETABLISSEMENT</u><br><br>RNE : | <u>DESTINATAIRE</u><br>Rectorat<br>Division des personnels enseignants<br>Bureau de gestion : DPE ..... |
|-----------------------------------|---|

Je soussigné(e) : Mme/M. : .....

(Rayer la mention inutile)

Prénom : ..... Corps/Grade : .....

Discipline : ..... TZR :  Oui  Non

**1) Sollicite un congé de présence parentale pour m'occuper de mon enfant,**  
dont l'état de santé nécessite ma présence et des soins contraignants

Nom et prénom de l'enfant : .....

Date de naissance de l'enfant : .....

**2) Pièces à joindre**

- Certificat médical détaillé
- Calendrier mensuel des journées de présence parentale (lettre manuscrite de l'intéressé(e))
- Emploi du temps de l'intéressé(e) établi par le chef d'établissement

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Date :<br>Signature de l'intéressé(e) | Date :<br>signature du Chef d'établissement |
|---------------------------------------|---|