

DEMANDE DE CONGE DE PRESENCE PARENTALE

A renvoyer à votre service de gestion – la DPE -

Nom, Prénom :

Date de naissance :

Grade :

Discipline :

Titulaire d'une Zone de Remplacement (TZR) : Oui Non

Etablissement d'affectation :

Adresse

personnelle :

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) Modalité choisie :

- Période continue
- Plusieurs périodes fractionnées
- Temps partiel

3) Pièce à joindre

- Certificat médical détaillé
- Livret de famille
- Emploi du temps

Date :

Signature de l'intéressé(e)

Date :

Signature du Chef d'établissement/IEN de
circonscription