



DEMANDE DE CONGE DE PRESENCE PARENTALE

ETABLISSEMENT

DESTINATAIRE

Rectorat de La Réunion

Division des personnels enseignants du 2nd degré

Service de gestion : DPES.....

RNE :

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) Modalité choisie :

- ☐ Période continue
- ☐ Plusieurs périodes fractionnées
- ☐ Temps partiel

3) Pièce à joindre

- ☐ Certificat médical détaillé

Date :

Signature de l'intéressé(e)

Date :

Signature du Chef d'établissement