



## DEMANDE DE CONGE DE PROCHE AIDANT

### 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 proche aidant pour s'occuper :

- ☐ De mon conjoint ou partenaire de PACS
- ☐ D'un ascendant, descendant ou collatéral ou d'un ascendant, descendant ou collatéral de mon conjoint
- ☐ D'une personne âgée avec laquelle je réside ou entretiens des liens étroits et stables, et à qui je viens en aide de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne

### 2) Modalité choisie :

- ☐ Période continue
- ☐ Plusieurs périodes fractionnées (dates à préciser dans le courrier de demande)
- ☐ Temps partiel

### 3) Pièces à joindre

- ☐ Déclaration sur l'honneur de votre lien familial avec la personne aidée ou de l'aide apportée à la personne âgée ou handicapée avec laquelle vous résidez ou entretenez des liens étroits et stables
- ☐ Déclaration sur l'honneur précisant soit que vous n'avez pas eu précédemment recours, au cours de votre carrière, à un congé de proche aidant, soit sa durée si vous y avez déjà eu recours
- ☐ Copie de la décision justifiant d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 % si la personne aidée est un enfant handicapé à votre charge ou un adulte handicapé
- ☐ Si la personne aidée souffre d'une perte d'autonomie, copie de la décision d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Date :

Signature de l'intéressé(e)

Date :

Signature du Chef d'établissement