

DEMANDE DE CONGE PARENTAL

ETABLISSEMENT

DESTINATAIRE

Rectorat de La Réunion
Division des personnels enseignants du 2nd degré
Service : DPES

RNE :

Je soussigné(e) : Mme/M. :

(Rayer la mention inutile)

Prénom : Corps/Grade :

Discipline : TZR : Oui Non

Adresse personnelle :

1) Sollicite un congé parental pour élever mon enfant

(joindre la copie de l'extrait d'acte de naissance ou du livret de famille)

Première demande

Pour une durée (comprise entre 2 et 6 mois) de :

Renouvellement

Pour une durée (comprise entre 2 et 6 mois) de :

A compter du :

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance de l'enfant :

2) Sollicite ma réintégration

A compter du :

Date : Signature de l'intéressé(e)	Date : Signature du Chef d'établissement
---------------------------------------	---