

DEMANDE de CONGE de **PATERNITE**  
et d'**ACCUEIL de l'ENFANT**

Cette demande est à déposer auprès du supérieur hiérarchique  
un mois avant la date à laquelle l'intéressé entend prendre son congé

NOM - prénom : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_  titulaire  non titulaire  stagiaire

Etablissement d'exercice : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants à charge : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle : \_\_\_\_\_ rue \_\_\_\_\_ BP : \_\_\_\_\_ - Saint-Pierre - Miquelon<sup>(1)</sup>

adresse courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ téléphone : \_\_\_\_\_

Sollicite l'octroi d'un congé de paternité - d'accueil de l'enfant (1)

du \_\_\_\_\_ inclus au \_\_\_\_\_ inclus

soit de \_\_\_\_\_ jours consécutifs.

Le congé de paternité et d'accueil de l'enfant est de 11 jours maximum consécutifs (dimanche et jours non travaillés compris) et non fractionnables (18 jours en cas de naissances multiples) à prendre dans les quatre mois suivant la ou les naissances ou l'adoption de l'enfant.

Il peut être pris consécutivement ou non à l'autorisation spéciale d'absence de trois jours accordée pour une naissance.

Et m'engage à fournir un justificatif du lien de filiation

(Copie intégrale de l'acte de naissance ou copie du livret de famille ou acte de reconnaissance de l'enfant).

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
signature de l'intéressé,

VU et TRANSMIS par le Directeur d'école / Chef d'établissement

à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
signature du Directeur d'école / du Chef d'établissement,

(1) rayer la mention inutile