Prénom, nom : ...............................
Adresse : ........................................

Code postal - Ville : ......................
Téléphone : ....................................
E-mail : ..........................................

 Destinataire

 Adresse destinataire

 Code postal - Ville

 A .…(ville).…, le .…..(date).…..

Objet : demande de report de congé prénatal
N° sécurité sociale : …………………
P.J. : certificat médical

Madame, Monsieur,

Actuellement salariée de votre entreprise en tant que …(précisez)…, il était initialement prévu que mon congé maternité commence le …(date)….

Cependant, avec votre accord, je souhaiterais reporter cette date de ...(précisez 1 à 3)… semaines afin d'augmenter d'autant la durée de mon congé postnatal. Il se terminerait ainsi le ...(date).…

En effet, j’aimerais m’occuper plus longtemps de mon enfant et profiter un maximum de lui.

Veuillez trouver ci-joint un certificat médical indiquant que mon état de santé permet d’effectuer ce report.

Comptant sur votre compréhension et restant à votre entière disposition pour vous fournir toutes les informations que vous jugerez utiles, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l’assurance de ma considération distinguée.

                                                                                                                                                                                                                                   Signature : ........................................