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

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

 Destinataire

 Adresse destinataire

 Code postal - Ville

 A .…(ville).…, le .…..(date).…..

Objet : demande de congé maternité
P.J. : certificat médical

Madame/Monsieur …(nom de l’employeur)…,

En vertu de l’article L122-26 du Code du travail, j'ai l'honneur de vous informer que je souhaite prendre un congé maternité du …(date)… au …(date)… inclus. En effet, j’attends un enfant depuis ...(précisez)... mois.

A cet égard, vous voudrez bien trouver en pièce jointe un certificat médical attestant de mon état de grossesse et indiquant la date prévue de mon accouchement.

Je vous prie d’agréer, Madame/Monsieur …(nom de l’employeur)…., l’expression de ma considération distinguée.

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