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

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

 Destinataire

 Adresse destinataire

 Code postal - Ville

 A .…(ville).…, le .…..(date).…..

Objet : demande de congé de présence parentale

P.J. : certificat médical

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

Je vous informe que mon enfant ...(prénom, nom)… aujourd'hui âgé de …(précisez)… ans est atteint de …(précisez la maladie)…/a été victime d’un accident/souffre d’un handicap grave qui demande que je sois présent à ses côtés pour lui dispenser les soins dont il a besoin durant …(précisez)… jours/mois, conformément aux recommandations de son docteur notifiées dans le certificat médical que vous voudrez bien trouver joint à cette lettre.

Aussi, en vertu des dispositions de l’article L1225-62 du Code du travail, je souhaiterais bénéficier d’un congé de présence parentale qui, avec votre accord, débuterait le ...(date)… et se terminerait ...(date)….

Comptant sur votre compréhension, je vous prie d’agréer, Madame/Monsieur …(nom de l’employeur)…, l'expression de mes respectueuses salutations.

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