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

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

 Destinataire

 Adresse destinataire

 Code postal - Ville

 A .…(ville).…, le .…..(date).…..

Objet : report de mes congés
P.J. : certificat médical

Monsieur le Directeur/Madame la Directrice,

Je suis malheureusement en arrêt maladie depuis le  …(date)… et jusqu’au  …(date)… inclus.

Vous trouverez joint à cette lettre un certificat médical attestant de mon état de santé.

Aussi, j’ai l’honneur de solliciter le report du solde de mes jours de congés acquis sur la période du 1er juin …(année)… au 31 mai …(année)…, soit ...(nombre)… jours ouvrables.

En effet, je souhaite débuter mon congé au terme de mon arrêt maladie, soit le …(date)… et pour la durée initialement prévue. Avec votre accord, je réintégrerai donc mon poste le …(date)….

En vous remerciant par avance de bien vouloir étudier ma demande, je vous prie d’agréer, Monsieur le Directeur/Madame la Directrice, l’assurance de mes salutations distinguées.

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