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

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

 Destinataire

 Adresse destinataire

 Code postal - Ville

 A .…(ville).…, le .…..(date).…..

Objet : prolongation de congé de présence parentale
P.J. : certificat médical

Madame la Directrice/Monsieur le Directeur,

Je suis actuellement en congé de présence parentale afin de m’occuper de ma fille/mon fils qui a …(précisez la pathologie ou le type de handicap)…. Ce congé a débuté le ...(date)… et doit s’achever le ...(date)….

Cependant, je vous demande de bien vouloir accepter sa prolongation jusqu’au ...(date)…, car l'état de santé de mon enfant ne s’est pas amélioré/s'est aggravé. Par conséquent, ma présence à ses côtés demeure indispensable comme l’atteste le certificat médical établit par le docteur …(prénom, nom)… que vous trouverez joint à cette lettre.

En vous remerciant pour votre compréhension, je vous prie de croire, Madame la Directrice/Monsieur le Directeur, en l’assurance de ma parfaite considération.

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