ACADÉMIE DE LILLE
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux de l'éducation nationale du Nord

FORMULAIRE DE DEMANDE INITIALE, RENOUVELLEMENT ET RÉINTÉGRATION DANS LE CADRE D'UN CONGÉ PARENTAL

Ce formulaire est à compléter par l'agent et à transmettre par mail à dsden59.dpep-bgm@ac-lille.fr avec l'IEN de la circonscription en copie*, en respectant les délais de traitement et de mise en place :

- pour une **première demande** : **au moins 2 mois** avant la mise en place du congé parental
- pour un **renouvellement ou une réintégration** : **au moins 1 mois** avant la fin du congé parental en cours

Le fonctionnaire :

Département : ○ Nord ○ Pas-de-Calais

Nom d'usage : Prénom(s) :

Nom de naissance : Corps :

Affectation :

Circonscription :

Adresse personnelle :

Code postal : Ville :

Numéro de téléphone personnel :

Adresse mail : @ac-lille.fr

Je sollicite :

◯ une **première demande** de congé parental, du au

◯ le **renouvellement** de mon congé parental, du au

Au titre de l'enfant *(à remplir uniquement dans le cadre d'une première demande ou d'un renouvellement)* :

Nom : Prénom :

Date de naissance ou date d'arrivée de l'enfant au foyer (dans le cas d'une adoption) :

*Joindre l'extrait d'acte de naissance de l'enfant ou le justificatif de l'arrivée au foyer de l'enfant adopté ou confié en vue de l'adoption (**uniquement pour la première demande**)*

◯ ma **réintégration** suite à un congé parental à compter du

A , le

Signature de l'agent :

*Le formulaire doit être transmis en copie mail à la circonscription s'il s'agit d'une période de congé parental inférieure ou égale à un an.