



AUTORISATION D'ABSENCE POUR ENFANT MALADE

A envoyer à la DRH- service OTT - avec le certificat médical indiquant que la présence du parent est obligatoire.

Nom et prénom de l'agent :

Nom et prénom du conjoint :

Matricule (obligatoire) : 17.....

Nom et prénom de l'enfant :

Service :

Date de naissance :/...../.....

Quotité horaire pour les temps partiels :%

Je sollicite l'autorisation de bénéficier d'un arrêt pour garder mon enfant malade pour la période

du.....au.....

Merci d'indiquer les jours de repos figurant sur le planning dans cette période (RH, RC, RTT) :

.....(nombre et jours concernés)

⇒ Chaque agent travaillant à temps plein ou à temps partiel peut bénéficier d'autorisation d'absence dont la durée ne pourra dépasser 6 jours travaillés (les jours de repos, fériés non travaillés,....sont exclus).

Toutefois, cette limite pourra être majorée si l'agent se trouve dans une des situations indiquées ci-après :

J'élève seul(e) mon enfant

Mon conjoint est à la recherche d'un emploi

Je joins l'attestation de son inscription au pôle emploi

L'attestation a déjà été fournie lors d'une précédente demande.

Mon conjoint ne bénéficie d'aucune autorisation d'absence pour enfant malade

Je joins l'attestation de son employeur.

Je joins la déclaration sur l'honneur (s'il est son propre employeur).

L'attestation ou la déclaration a déjà été fournie lors d'une précédente demande.

Mon conjoint, fonctionnaire ailleurs qu'au CHU, ne demande pas le bénéfice de ses 6 jours. Il fournira une attestation de son employeur précisant le nombre de jours dont il a bénéficié et sa quotité de travail.

Mon conjoint travaille au Centre Hospitalier Universitaire – Précisez le service :

Le matricule :

Mon enfant est handicapé (déclaration officielle)

Si aucun justificatif n'est fourni, l'autorisation d'absence ne sera pas prise en compte.

Nom du responsable :

Avis : favorable défavorable

Date et Signature du responsable :

Date et Signature de l'agent: