

**Demande d'autorisation de congés pour raisons familiales
ou personnelles
AESH**

A transmettre, si :

T2 : Service des AESH au Rectorat - service-aesh76-t2@ac-normandie.fr - service-aesh27-t2@ac-normandie.fr

HT2 : Pôle mutualisation du lycée Flaubert - pole-mutualisation@ac-normandie.fr

RENSEIGNEMENTS SUR LA SITUATION CONTRATUELLE DE L'AGENT

NOM : **Prénom** :
Date de naissance :
PIAL :

Date du congé sollicité :

du ___/___/___ au ___/___/___

| Motifs de la demande | Durée du congé | Pièces justificatives à joindre |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Congé parental sans rémunération (article 19 du décret 86-83) | Accordé par périodes de 6 mois renouvelables aux personnes employées depuis plus d'un an à la date de naissance de l'enfant.. | Acte de naissance ou justificatif d'adoption. Demande à adresser 2 mois avant le congé par lettre recommandée |
| <input type="checkbox"/> Congé non rémunéré pour se rendre dans un DOM ou à l'étranger en vue d'adopter un enfant (article 19 bis du décret 86-83) | Le congé ne peut excéder six semaines par agrément. | Demande à formuler par lettre recommandée 2 semaines avant le départ |
| <input type="checkbox"/> Congé de solidarité familiale (article 19 ter du décret 86-83) | Durée maximale de 3 mois, renouvelable une fois | Certificat médical, établi par le médecin traitant de la personne que le salarié souhaite assister |
| <input type="checkbox"/> Congé de présence parentale (article 20 bis du décret 86-83) | La durée de ce congé est d'1 an renouvelable une fois. | Certificat médical qui atteste de la gravité de la maladie, de l'accident ou du handicap et de la nécessité de la présence soutenue d'un parent et de soins contraignants, en précisant la durée pendant laquelle s'impose cette nécessité |
| <input type="checkbox"/> Congé de proche aidant | La demande initiale de congé doit être présentée par écrit au moins 1 mois avant le début du congé. La durée du congé est fixée à 3 mois maximum renouvelables dans la limite d'un an sur l'ensemble de la carrière. | - Déclaration sur l'honneur de votre lien familial avec la personne aidée - Déclaration sur l'honneur précisant soit que vous n'avez pas eu précédemment recours, au cours de votre carrière, à un congé de proche aidant, soit sa durée si vous y avez déjà eu recours - Copie de la décision justifiant d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 % si la personne aidée est un enfant handicapé à votre charge ou un adulte handicapé - Si la personne aidée souffre d'une perte d'autonomie, copie de de la décision d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa) |

| | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Congé sans rémunération pour la création d'une entreprise | 1 an renouvelable 1 fois. | Demande à formuler au moins 2 mois par lettre recommandée pour la 1 ^{ère} demande et 3 mois pour un renouvellement |
| <input type="checkbox"/> Congé pour raisons de famille (article 21 du décret 86-83) | dans la limite de 15 jours par an dans la mesure où les nécessités de service le permettent | Fournir un document justifiant le motif de l'absence |
| <input type="checkbox"/> Congé sans rémunération (<i>élever un enfant de moins de 8 ans, soins à enfant à charge, au conjoint, suivi de conjoint</i>) (article 20 du décret 86-83) | Accordé pour une durée de 3 ans. Peut être renouvelé si conditions requises pour l'obtenir sont réunies. Accordé dans un délai de 2 mois Le congé ne peut excéder six semaines par agrément | Certificat médical, établi par le médecin traitant de la personne que le salarié doit donner des soins. |
| <input type="checkbox"/> Congé pour convenance personnelle (article 22 du décret 86-83) <i>Réservé pour les agents en CDI. Ne pas avoir bénéficié d'un congé pour création d'entreprise ou formation professionnelle d'une durée d'au moins 6 mois dans les 6 ans qui précèdent la demande de congé</i> | 3 ans renouvelable dans la limite d'une durée totale de 10 ans. Accordé dans la mesure où la demande est compatible avec l'intérêt du service. | |

Fait à :, le.....

Signature du demandeur

| | |
|---|--|
| <p>Visa du pilote de PIAL</p> <input type="checkbox"/> Avis favorable <input type="checkbox"/> Avis défavorable pour les motifs suivants : A, le..... Signature | <p>Visa de l'employeur</p> <input type="checkbox"/> Avis favorable <input type="checkbox"/> Avis défavorable pour les motifs suivants : A, le..... Signature |
|---|--|