



direction des services
départementaux
de l'éducation nationale
Val-de-Marne



Division des
ressources
humaines et
des moyens
du 1er degré

DRHM
Service de gestion
administrative et
financière

Immeuble le Saint-
Simon
68, av. du général
de Gaulle
94011 Créteil cedex

DEMANDE DE CONGÉ MATERNITÉ

A retourner par **voie hiérarchique, circonscription de rattachement**,
qui fera suivre à la DRHM Service de gestion administrative et financière

Nom d'usage : Prénom :

Nom patronymique : Date de naissance :

Ecole d'affection :

Circonscription de :

Adresse N° Type voie : Nom voie :

Complément adresse

Code postal : VILLE :

N° de téléphone mobile :

Nombre d'enfants à charge :

Date présumée de l'accouchement :

**Joindre obligatoirement un certificat médical indiquant
la date présumée d'accouchement**

1^{ère} 2^{ème} naissance 16 semaines de congé de maternité
 3^{ème} naissance ou plus 26 semaines de congé de maternité

Joindre obligatoirement la copie du livret de famille à partir du 3^{ème} enfant

Estimation des dates du congé de maternité :

Du **au** **inclus**

Un arrêté de congé maternité vous sera transmis à la réception de l'acte de naissance de votre enfant.

Fait à
Le :

Signature :

NE PAS REMPLIR : réservé à l'administration

Vu et pris connaissance
Le :

Visa et
cachet IEN

	Date	Gestionnaire
Reçu dans les services		
Saisie SIRH		
Mois de paye		