



Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes  
Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social  
Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports

Direction des ressources humaines

Sous-direction des carrières, des parcours et de la rémunération des personnels

## ANNEXE II

### DEMANDE D'ATTRIBUTION D'UN CONGE BONIFIE

(Décrets n°78-399 du 20 mars 1978 et n° 2014-729 du 27 juin 2014)

ATTENTION : TOUTES LES RUBRIQUES DOIVENT ÊTRE OBLIGATOIREMENT RENSEIGNÉES

AFFECTATION ACTUELLE :

DIRECTION :

DEPARTEMENT :

N° de Tél professionnel :

#### I. - SITUATION PERSONNELLE :

NOM : Prénoms :

Date de naissance : Ville et Département :

Lieu d'inscription sur les listes électorales :

Date d'arrivée - en métropole :  
- dans les DOM :

Avez-vous déjà bénéficié de congé bonifié ou de congé spécifique ?  
(Rappel : les agents bénéficiaires d'un congé spécifique ne bénéficient pas de l'indemnité de cherté de vie)

Date de départ du dernier congé : année : mois : jour :

Avez-vous déjà bénéficié de l'indemnité d'éloignement ?

## ETUDES PRIMAIRES, SECONDAIRES ET SUPERIEURES

ANNEES SCOLAIRES :                      VILLE ET DEPARTEMENT DES ETABLISSEMENTS

Etudes primaires

Etudes secondaires

Etudes supérieures

EMPLOI(S) EVENTUEL(S) DANS LE PRIVE :

- Lieu :                                      Date :

CARRIERE ADMINISTRATIVE :

- Grade actuel :

- Date d'entrée dans l'administration :

- Date de la 1ère nomination dans un corps de fonctionnaire :  
(date de mise en stage 1 note de bas de page)

- Date de titularisation :

---

---

Nota 1 : le calcul de l'ouverture des droits à congé bonifié ou du congé spécifique est déterminé par la date de nomination. Les services effectués en tant que vacataire ou contractuel ne sont pas pris en compte.

II - SITUATION DE FAMILLE  
(rayer les mentions inutiles)

CELIBATAIRE - MARIE(E) - VEUF(VE) - DIVORCE(E) - SEPRE(E) - PACS - VIE MARITALE

SITUATION DU CONJOINT :

NOM :

Prénom :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

PROFESSION :

RAISON SOCIALE ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR :

SITUATION DES ENFANTS OU PERSONNES A CHARGE :

NOMS PRENOMS	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	LIEN DE PARENTE	SITUATION (Salarié/Apprenti/Etudiant)

ALLOCATAIRE :

Nom du prestataire des allocations familiales 2 (note de bas de page):  
(voir nota 2)

---

Nota 2 : Dans le cas où les deux conjoints sont fonctionnaires, les enfants ne peuvent être pris en charge que par l'agent qui est prestataire des allocations familiales.

MEMBRES DE LA FAMILLE QUI RESIDENT ACTUELLEMENT DANS VOTRE DEPARTEMENT D'ORIGINE :

NOMS	PRENOMS	LIEU DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE
PARENTS			
ENFANTS			
FRERES et SOEURS			

Je soussigné(e)  
nota 3).

certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus. (voir

Visa du supérieur hiérarchique

Date :

Signature :

Voir page suivante la liste des pièces justificatives à joindre.

Nota 3 : est puni d'emprisonnement et/ou d'amende le fait de se rendre coupable de fausse déclaration (art.441-7 du code pénal).