



Demande d'autorisation spéciale d'absence – Épidémie de Covid-19

Je, soussigné(e) :

Matricule :

Domicilié(e) :

Direction/service :

Demande à bénéficier d'une autorisation spéciale d'absence (choisir un des motifs).

Je prends note que, dans tous les cas où cela est possible, je dois rechercher la meilleure conciliation possible entre ASA et travail (télétravail ou en présentiel), notamment en alternant les jours sur une semaine.

1) Au titre de la garde d'enfants

J'atteste ne pas avoir d'autre mode de garde pour mon enfant / mes enfants dont la scolarisation est interrompue ou partielle. Je fournis un justificatif de l'établissement scolaire précisant les modalités d'accueil, ou à défaut une attestation sur l'honneur.

Nom et prénom des enfants jusqu'à 16 ans (ou 18 si handicap)	Date de naissance	Établissement fréquenté / commune	Jours où l'enfant <u>n'est pas</u> scolarisé



Je suis le seul parent à demander / à pouvoir¹ assurer la garde des enfants sur l'ensemble des jours de la semaine ou mon enfant n'est pas scolarisé

OU

J'alterne avec l'autre parent pour assurer la garde des enfants. Dans ce cas de figure, je souhaite bénéficier de l'autorisation d'absence pour les jours suivants :

.....
.....

2) Pour une raison liée à mon état de santé ou celui d'un.une proche avec lequel.laquelle je cohabite

- Je présente une vulnérabilité (liste en annexe) :
 - o Si ma vulnérabilité est connue du SMP, je prends contact avec le SMP (01.44.97.86.40) qui décidera de mon placement en ASA et en informera mon service des ressources humaines.
 - o Si ma vulnérabilité n'est pas connue du SMP, je prends contact avec mon médecin traitant qui établit un certificat d'arrêt de travail lié à cette vulnérabilité (et non un arrêt maladie), et je le transmets à mon gestionnaire / service des ressources humaines. Si je le souhaite, je peux également adresser le certificat au SMP pour que celui-ci soit archivé à mon dossier.
- Un proche avec laquelle.lequel je cohabite présente une vulnérabilité (liste en annexe) :
 - o je prends contact avec mon médecin traitant qui établit un certificat d'arrêt de travail lié à cette vulnérabilité (et non un arrêt maladie), et je le transmets à mon gestionnaire / service des ressources humaines.

Fait à, le

Signature :

Demande à transmettre à son supérieur hiérarchique en mettant en copie son UGD et son gestionnaire Chronogestor avec les justificatifs et certificats afférents.

¹Je fournis une attestation délivrée par l'employeur de mon. ma conjoint.e (ou en cas de garde partagée de l'autre parent) justifiant qu'il ou elle ne peut pas assurer la garde des enfants.

ANNEXE : vulnérabilités reconnues par le Haut conseil de la santé publique telle que reprise par le décret n° 2020-521 du 5 mai 2020 définissant les critères permettant d'identifier les salariés vulnérables présentant un risque de développer une forme grave d'infection au virus SARS-CoV-2

- 1° Etre âgé de 65 ans et plus ;
- 2° Avoir des antécédents (ATCD) cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée (avec complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales), ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- 3° Avoir un diabète non équilibré ou présentant des complications ;
- 4° Présenter une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale : (broncho pneumopathie obstructive, asthme sévère, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnées du sommeil, mucoviscidose notamment) ;
- 5° Présenter une insuffisance rénale chronique dialysée ;
- 6° Etre atteint de cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;
- 7° Présenter une obésité (indice de masse corporelle (IMC) > 30 kgm²) ;
- 8° Etre atteint d'une immunodépression congénitale ou acquise :
 - médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive ;
 - infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 < 200/mm³ ;
 - consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ;
 - liée à une hémopathie maligne en cours de traitement ;
- 9° Etre atteint de cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins ;
- 10° Présenter un syndrome drépanocytaire majeur ou ayant un antécédent de splénectomie ;
- 11° Etre au troisième trimestre de la grossesse.