**Nom Prénom du salarié**

**Adresse**

**Téléphone**

**Nom de l’employeur**

**Adresse de l’entreprise**

**(Ville),**

**Le (Date)**

**Objet** : Demande de prolongation de l’allocation journalière de présence parentale

Madame, Monsieur,

Depuis le (date), je bénéficie d’une allocation journalière de présence parentale (AJPP) qui doit prendre fin le (date de fin prévue).

Je vous informe que mon enfant (nom et prénom), atteint (d'une maladie, d'un accident grave ou d'un handicap grave) nécessite encore ma présence à ses côtés.

En vertu de la loi n°2021-1484 qui vise à améliorer les conditions de présence parentale auprès d’un enfant dont la pathologie consiste à un accompagnement soutenu, je vous demande de bien vouloir valider ma demande de renouvellement.

En effet, cette loi porte la durée de l’AJPP de 310 jours à 620 jours et a été promulguée par le président de la République.

Étant donné que la santé de mon enfant nécessite à ce jour, ma présence à ses côtés, je sollicite l’autorisation de renouveler mon AJPP à compter du (date).

Je vous prie d’agréer, Madame, Monsieur, l’expression de mes salutations distinguées.

Prénom, NOM

SIGNATURE