**DECLARATION SUR L’HONNEUR**

**(à remplir et à retourner à** [**dprh@emse.fr**](mailto:dprh@emse.fr) **)**

**Objet : autorisation spéciale d’absence (ASA) pour garde d’enfant de moins de 16 ans**

Je soussigné(e),

NOM : Prénom :

Statut : ☐ Fonctionnaire ☐ Contractuel

Fonctions :

Entité :

Adresse personnelle :

Responsable légal de(s) l’enfant(s) (prénom et nom) :

Date(s) de naissance de(s) l’enfant(s) :

déclare être dans l’impossibilité de rejoindre mon poste de travail / de télétravailler

du au , en raison de la fermeture de l’établissement scolaire ou de la crèche de mon enfant sus-désigné et atteste sur l’honneur que :

* le deuxième responsable légal de l’enfant ne bénéﬁcie pas déjà d’une autorisation spéciale d’absence,
* aucune solution alternative de garde durant cette période n’est possible au cours de la période concernée.

Fait pour servir et valoir ce que de droit

A , le

Signature de l’agent (facultatif pour épisode COVID\_19)