Nom du demandeur

Prénom

Adresse

Destinataire

Adresse destinataire

Fait à (Ville), le (Date)

Objet : Demande de prolongation de congé longue maladie

(Madame, Monsieur),

Je suis salarié(e) de votre entreprise depuis le (mentionner la date d’embauche), et vous m’avez accordé le (indiquer la date) le congé longue maladie que je vous avais réclamé en raison de (possibilité de rappeler la maladie en question). Je vous en remercie infiniment. Malheureusement, le combat que je mène contre la maladie me conduit à vous demander une prolongation de mon congé. En effet, mon état de santé n’a pas évolué dans le sens espéré par le corps médical.

Je me permets d’ailleurs de joindre à ma demande une copie du certificat médical recommandant un rallongement de ma période de congé de (indiquer la durée de prolongation).

Je vous remercie par avance pour l’attention que vous porterez à ma demande, et vous prie d’agréer, (Madame, Monsieur), l’expression de mes salutations distinguées.

Signature