

- Attestation médicale 3 -

Congé pour assistance médicale pour un enfant gravement malade ou hospitalisé (tous secteurs) ou crédit-temps pour motif enfant mineur gravement malade (secteur privé)

Attention: vous devez utiliser cette attestation uniquement si votre employeur initie la demande par voie électronique.

Quand utiliser cette attestation?

Cette attestation doit être utilisée dans le cadre d'une demande de:

- congé pour assistance médicale pour un enfant mineur gravement malade ou pour un enfant hospitalisé par tous les travailleurs quel que soit leur secteur;
- crédit-temps pour motif soins à un enfant mineur gravement malade, uniquement par les travailleurs du secteur privé.

Que faire avec cette attestation?

Cette attestation doit être dûment complétée et ensuite téléchargée dans l'application électronique soit par votre employeur, soit par vous-même. Sans cette attestation, la demande est incomplète et ne peut être traitée.

Attention: seule la page 2 de cette attestation doit être téléchargée dans l'application électronique.

PARTIE I à compléter par le travailleur

Votre identité

Ce numéro se trouve au verso de votre carte d'identité.

Numéro d'identification du Registre national

Nom

Prénom

Votre demande de congé pour assistance médicale / crédit-temps pour motif enfant mineur gravement malade

Vous demandez un congé pour assistance médicale ou un crédit-temps pour motif enfant mineur gravement malade pour la période

du au inclus

Identité du patient

Vos déclarations sont conservées dans des fichiers informatisés. Vous trouverez de plus amples informations concernant la protection de ces données dans la brochure relative à la protection de la vie privée disponible auprès des bureaux de l'ONEM.

Nom, prénom et numéro d'identification du Registre national de l'enfant pour lequel vous demandez le congé

Nom

Prénom

Numéro d'identification du Registre national

Je certifie que toutes les données figurant sur cette attestation sont exactes.

Date

Signature du travailleur

PARTIE II à compléter par le médecin traitant

Déclaration du médecin traitant du patient

Cette attestation doit être complétée au plus tôt un mois avant la date de début du congé et au plus tard le jour de la date de début de ce congé.

Je déclare que l'enfant précité dans la PARTIE I, souffre d'une maladie **grave** ou a subi une intervention médicale **grave ET** que l'assistance sociale, familiale ou morale du travailleur ou des soins octroyés par le travailleur est/sont **nécessaire(s)** à sa convalescence.

Date

Signature et cachet du médecin traitant

PARTIE III à compléter par l'hôpital *uniquement si l'enfant est hospitalisé*

Nous attestons que l'enfant précité dans la PARTIE I est/a été hospitalisé des suites d'une maladie grave dans notre établissement

du au inclus

Date

Signature et cachet de l'hôpital