

Prénom nom  
Adresse  
Code postal / Ville  
N° téléphone

Nom de l'entreprise  
Numéro et rue  
Code postal Ville

Fait à (Ville), le (date)

Objet : demande de pause supplémentaire pour raison médicale

Madame / Monsieur (nom du responsable),

Par la présente, je me permets de solliciter votre bienveillance concernant l'aménagement de mon temps de travail quotidien.

Étant atteint(e) de diabète, je dois impérativement respecter une prise alimentaire régulière afin de maintenir un taux de glycémie stable tout au long de la journée. Cette contrainte médicale nécessite que je puisse prendre une collation à (heure précise), en plus des pauses habituelles prévues.

Cette pause supplémentaire d'une durée de (nombre) minutes me permettrait de gérer efficacement ma pathologie et de préserver ma concentration ainsi que mes capacités professionnelles.

Si vous le jugez nécessaire, je peux fournir un certificat médical attestant de cette nécessité. Je reste également à votre disposition pour échanger sur les modalités pratiques de cette demande et trouver ensemble la solution la plus adaptée au bon fonctionnement du service.

Je vous remercie par avance de l'attention que vous porterez à ma requête et vous prie d'agréer, Madame / Monsieur (nom du responsable), l'expression de mes salutations respectueuses.

Signature