

**FORMULAIRE DE DEMANDE
DE CONGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE**
Année scolaire 2023-2024
A retourner par la voie hiérarchique
à la Direction des personnels enseignants (DPE) pour
le vendredi 31 mars 2023

Je soussigné (e),

Corps :

Discipline (pour les enseignants du 2nd degré) :

Grade :

Date de contractualisation : /___/___/___/

Ancienneté générale de service au 31/08/2022 :

Position administrative :

<input type="checkbox"/> en activité	<input type="checkbox"/> à temps complet	<input type="checkbox"/> en congé parental
<input type="checkbox"/> en disponibilité	<input type="checkbox"/> à temps partiel	<input type="checkbox"/> autre

Etablissement d'exercice :

Demande le bénéfice d'un congé au titre du décret n° 2007-1470 du 15 octobre 2007, pour suivre la formation suivante :

Intitulé précis de la formation :

Niveau du diplôme préparé :

Durée : du /___/___/___/ au /___/___/___/

Organisme responsable (nom, raison sociale) :

Adresse :

Nom, prénom de la personne référente de la formation :

Coordonnées (mail et téléphone) :

Rappel :

- Joindre l'attestation d'agrément de l'Etat lié à l'organisme de formation

NB : à la fin de chaque mois, il conviendra de remettre une attestation justifiant de l'assiduité à la formation.

Avez-vous déjà bénéficié d'un congé de formation OUI NON

Durée : du /___/___/___/ au /___/___/___/
du /___/___/___/ au /___/___/___/

Intitulé de la formation suivie durant ce congé :

.....

Avez-vous déjà sollicité un congé de formation OUI NON

Si OUI, préciser les années :

--	--	--

Diplômes et titres professionnels obtenus (joindre obligatoirement une copie)	Année

Formations suivies pendant les 5 dernières années :

Nature	Organisme	Date

Derniers examens ou concours passés :

Nature	Date	Résultat

Dans l'hypothèse où ma demande sera agréée, je m'engage à rester au service de l'Etat, à l'expiration de ce congé pendant une période d'une durée égale au triple de celle pendant laquelle l'indemnité mensuelle ou forfaitaire m'aura été versée et à rembourser le montant de cette indemnité en cas de non-respect de cet engagement.

Je m'engage également, en cas d'interruption de ma formation, sans motif valable, à rembourser les indemnités perçues depuis le jour où cette formation est interrompue.

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions de la note de service du 28 avril 1989 (BO n° 20 du 18 mai 1989) en ce qui concerne :

- les obligations incombant aux fonctionnaires placés en congé de formation ;
- la durée maximale du versement de l'indemnité mensuelle forfaitaire (10 mois).

Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions figurant dans la circulaire « Congé de formation professionnelle au titre de l'année scolaire 2023/2024 » parue en février 2023.

Adresse pendant le congé :
.....
.....

A, le /___/___/_____
Signature précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »