

**DEMANDE DE CONGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE
DEMANDE POUR L'ANNEE SCOLAIRE 2019-2020**

NOM : **PRENOM :**

Date de naissance :

Adresse personnelle :

N° de téléphone :

Mail :

Grade :

Affectation actuelle :

Diplômes universitaires et dates d'obtention :

1 - Avez-vous déjà bénéficié d'un congé de :

- **mobilité :** OUI NON **si oui** en quelle année ?

- **formation professionnelle :** OUI NON **si oui** en quelle année ?
nombre de mois attribués :

2 - Avez-vous l'intention, au titre de l'année scolaire pour laquelle vous sollicitez une formation professionnelle, de procéder à :

- une demande de mutation intra ou inter-départementale ? OUI NON

- une demande de mise en disponibilité, détachement, autre ? OUI NON

♦ **Ancienneté générale des services au 31/12/2018 :**

.....

♦ **Avez-vous déjà demandé un congé de formation professionnelle ? (Précisez les durées et dates)**

.....

♦ **La formation que vous vous proposez de suivre a-t-elle pour objet de préparer un diplôme ou titre ?**

OUI NON

si oui lequel ?.....

♦ **Votre demande de congé de formation professionnelle a-t-elle pour objet une reconversion professionnelle ?**

OUI NON

si oui laquelle ?.....

VOTRE PROJET DE FORMATION / OBJECTIFS - MOTIVATION

Quelles circonstances et quels objectifs motivent votre candidature ? (votre parcours professionnel, les nouvelles compétences requises pour l'exercice de votre métier, vos projets d'évolution professionnelle...) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Désignation précise de la formation que vous projetez de suivre :

.....
.....
.....
.....

Nom et adresse de l'organisme responsable de la formation :

.....
.....
.....

Organisation de la formation :

- dates et durée :
 - lieu :
-

Durée du congé formation demandé :

AVIS DE L'IEN :

.....
.....
.....
.....
.....

ENGAGEMENT

Je soussigné(e), NOM Prénom :

M'engage, dans l'hypothèse où ma demande serait agréée,

- à rester au service de l'Etat, à l'expiration de ce congé, pendant une période effective d'une durée égale au triple de celle pendant laquelle l'indemnité mensuelle ou forfaitaire m'aura été versée **(1)**
- à rembourser le montant de cette indemnité en cas de non-respect de cet engagement **(2)**
- 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 du décret 2007-1470 du 15 Octobre 2007 :

- ⇒ Les obligations incombant aux fonctionnaires placés en congé de formation
- ⇒ La durée maximale de l'indemnité forfaitaire mensuelle (12 mois)
- ⇒ L'obligation de paiement des retenues pour pension

A..... Le.....

Signature précédée de la mention manuscrite : "LU et APPROUVE"

(1) Ainsi, si le congé de formation professionnelle est de 12 mois, la période de travail au service de l'état est de 36 mois.

En cas de travail à temps partiel, cette durée est augmentée en proportion de la quotité.

Ex : travail à 50% ⇒ la durée due est de 6 années.

(2) Le remboursement est proportionnel à la période de service non effectuée au service de l'état.

Ex : Période due : 3 ans

Période acquittée : 1 an

Montant de l'indemnité due : 2/3

Fiche à retourner à votre IEN de circonscription avant le Vendredi 17 Mai 2019

Retour à la DDRH par l'IEN : Mercredi 15 Mai 2019 dernier délai.

Contact DSDEN du Puy-de-Dôme :

Adrien GONDY

04-73-60-99-84

ddrh-ia63@ac-clermont.fr