

DEMANDE DE CONGÉ DE FORMATION PROFESSIONNELLE
AU TITRE DU DÉCRET 2007-1470 DU 15 OCTOBRE 2007

PERSONNELS CONTRACTUELS

EXERÇANT DES FONCTIONS D'ENSEIGNEMENT, D'ÉDUCATION ET
PSYCHOLOGUES DE L'ÉDUCATION NATIONALE

Année scolaire 2020-2021

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Discipline :

Etablissement d'exercice :

Diplômes :

Avez-vous déjà bénéficié d'un congé de :

- formation professionnelle : OUI NON

si oui en quelle année ?.....
nombre de mois attribués ?.....

	Réservé à l'administration
♦ Ancienneté générale des services au 31/08/2020 :	<input type="text"/>
dont ancienneté générale à l'Education Nationale :	<input type="text"/>
♦ Avez-vous déjà demandé, sans l'obtenir, un congé de formation professionnelle ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="text"/>
si oui combien de demandes avez-vous présentées au cours des 3 dernières années ?	<input type="text"/>
(Pièces à joindre : avis de non attribution du congé)	<input type="text"/>
♦ La formation que vous vous proposez de suivre a-t-elle pour objet de préparer un concours, diplôme ou titre ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON si oui lequel ?.....	<input type="text"/>
♦ Avez-vous été admissible à un concours ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON si oui lequel ?.....	<input type="text"/>
(Pièces à joindre : attestation d'admissibilité)	<input type="text"/>
<small>⚠</small> Aucune pièce ne sera réclamée et l'absence de pièce justificative entraînera la perte des points.	<input type="text"/>
TOTAL	<input type="text"/>

VOTRE PROJET DE FORMATION

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 :
- modalités :
- lieu :

Durée du congé formation demandé :

ENGAGEMENT POUR LES PERSONNELS NON TITULAIRES

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

À....., le.....

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

AVIS DU SUPÉRIEUR HIÉRARCHIQUE