

DEMANDE DE CONGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE 2020-2021
(Au titre du décret n° 2007-1470 du 15 octobre 2007)

Fiche de candidature à transmettre par **VOIE HIÉRARCHIQUE**
(IEN de circonscription) **pour le lundi 06 janvier 2020**

Pour transmission finale avant le 10/01/2020
à la DSDEN d'Annecy – Division du 1^{er} degré public
Gestion collective - Bureau 663

direction des services
départementaux
de l'éducation nationale
Haute-Savoie

PHOTO

Je soussigné(e) - Nom et Prénom : _____

Nom Patronymique : _____

Grade :	
Quotité au 01/09/19 :	
Ancienneté Générale de service au 01/09/2020 :	
Établissement d'affectation en 2019-2020:	
Adresse Personnelle + Téléphone Mail :	
Diplômes obtenus (Libellé + date d'obtention) :	

Nature de la demande : demande à visée professionnelle reconversion professionnelle

Demande le bénéfice d'un congé de formation professionnelle pour suivre la formation suivante :

à temps complet en fractionné : nombre de jours demandés par semaine :

Intitulé exact de la formation :	
Niveau de Formation (Exemple licence1) :	
Durée exacte <u>en mois</u> de la formation :	
Nombre d'heures de formation :	
Organisme délivrant la formation : intitulé et adresse :	

Avez-vous déjà déposé une demande de congé de formation professionnelle ? (Projet identique) : OUI NON

Si oui pour quelle année scolaire :/...../...../.....

Avez-vous déjà bénéficié d'un congé de formation professionnelle ? (Si dans une autre académie, précisez-le)

.....

Si oui, pour quelle durée et à quelle date :

MOTIVATION DE LA DEMANDE : Agrafer à cette demande une lettre de motivation. Il est conseillé de fournir un curriculum vitae et une plaquette de la formation.

En ce qui concerne les demandes de reconversion professionnelle merci d'explicitier votre projet de carrière et montrer en quoi la formation le conforte.

ENGAGEMENT

Dans l'hypothèse où ma demande serait agréée :

- Je m'engage à rester au service de l'État, à l'expiration de ce congé, pendant une période d'une durée égale au triple de celle pendant laquelle l'indemnité mensuelle forfaitaire m'aura été versée et à rembourser le montant de cette indemnité en cas de non-respect de cet engagement (**ne concerne pas les demandes de reconversion**).
- 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 m'engage à accepter des fonctions de titulaire remplaçant pendant les périodes où je ne serai pas en formation, **si le congé que je sollicite est inférieur à une année scolaire.**
- Je m'engage à fournir une attestation ou un certificat d'inscription, ainsi qu'une attestation d'assiduité mensuelle. Dans le cas contraire, l'indemnité mensuelle devra être remboursée et le congé de formation interrompu

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions du décret 2007-1470 du 15/10/2007, en ce qui concerne :

- les obligations incombant aux fonctionnaires placés en congé de formation professionnelle,
- la durée maximale du versement de l'indemnité mensuelle forfaitaire (12 mois)
- l'obligation de paiement des retenues pour pension

Fait à _____ le _____

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Avis circonstancié de l'Inspecteur de l'Éducation Nationale	Cachet et signature de l'Inspecteur de l'Éducation Nationale
--	---