

RECTORAT / DPAE

**DEMANDE DE CONGE FORMATION
au titre du décret n°2007-1470 du 15 octobre 2007 modifié**

Année scolaire 2024-2025

Je soussigné(e) (nom, prénom)

Grade Discipline

Affectation

date d'entrée dans l'Education Nationale en qualité de titulaire:

Services auxiliaires éventuels de..... à

Total des services auxiliaires :

Date d'entrée dans le corps actuel :.....

Date de titularisation dans le corps :

Date de naissance :

Adresse personnelle :

N° de téléphone :

demande le bénéfice d'un congé de formation professionnelle au cours de l'année scolaire 2024-2025 pour suivre la formation suivante (1) :

désignation :

date du début du congé:

Durée (en mois) :

Organisme responsable

J'accepterai éventuellement un congé de formation professionnelle d'une durée inférieure :

Oui

Non

Dans l'hypothèse où ma demande serait 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 forfaitaire m'aura été versée et à rembourser le montant de l'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 concernant :

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

Je certifie sur l'honneur :

- bénéficiaire de décharge de service ou d'allègement d'horaire pour préparation aux concours et examens pendant l'année scolaire
ou
 ne pas bénéficiaire de décharge de service ou d'allègement d'horaire pour préparation aux concours et examens pendant l'année scolaire

- bénéficiaire d'un congé de formation professionnelle depuis le (date)pour une durée de :
ou
 ne pas bénéficiaire d'un congé de formation professionnelle

- avoir déposé demande (s) de congé de formation professionnelle et qui n'a(n'ont) pas été satisfaite(s). Date de la ou des demandes :
ou
 ne jamais avoir déposé de demande de congé de formation professionnelle.

A, le

Signature

AVIS DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE :

NOM:

QUALITE:

A....., le

Signature

(1) : Joindre à la demande un certificat précisant, s'il y a lieu, que la formation est agréée par l'Etat au regard de l'arrêté du 23 juillet 1981 modifié.