



**ACADÉMIE  
DE LIMOGES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'UTILISATION DU  
COMPTE PERSONNEL DE FORMATION (CPF)**

**ANNEXE 1**

**ANNEE 2025/2026**

Conformément à la circulaire du 2 octobre 2025 ayant pour objet la mise en œuvre du Compte Personnel de Formation (CPF) des personnels titulaires et non titulaires enseignants et d'éducation du 1<sup>er</sup> et 2<sup>nd</sup> degré, psychologues de l'Education Nationale, administratifs, techniques, sociaux, de santé, AED et AESH.

Vous devez compléter le **formulaire de demande d'utilisation du compte personnel de formation (CPF)** qui doit être accompagné obligatoirement :

- **D'une lettre de motivation adressée à Mme la Rectrice, explicitant le projet d'évolution professionnelle et les motifs de demande de formation,**
- **De deux devis de différents organismes de formation avec calendrier de formation,**
- **RIB des organismes de formation prospectés**
- **Relevé de votre compte d'heure CPF, votre nom doit obligatoirement y figurer**
- **Le cas échéant, d'une attestation d'accord de la hiérarchie quant à l'aménagement de votre emploi du temps.**

La demande est à retourner, par voie hiérarchique impérativement, à l'Ecole Académique de la Formation Continue (EAFC) à l'adresse [ce.eafc@ac-limoges.fr](mailto:ce.eafc@ac-limoges.fr), au plus tard :

- **Le 14 novembre 2025** : pour les formations se déroulant entre mars et août de l'année 2026
- **Le 24 avril 2026** : pour celles démarrant à partir de septembre 2026

**Les dossiers incomplets / arrivés hors délais / ne respectant pas la procédure / ayant un avis défavorable de la hiérarchie ne seront pas examinés.**

### Informations administratives

NOM : .....

Prénom : .....

Numéro de Sécurité Sociale : .....

Structure d'affectation : .....

Fonctionnaire – corps et grade : .....

Contractuel (enseignant, administratif, autre) à préciser : .....

Quotité de service : .....

Date d'entrée dans la Fonction Publique : .....

Diplôme le plus élevé détenu : .....

Numéro de téléphone portable : .....

Adresse mail professionnel : .....

Bénéficiaire RQTH :  OUI  NON

Si oui, avez-vous sollicité une demande au titre du FIPHFP (Fonds pour l'insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique) pour la même action de formation ?  OUI  NON

## Votre projet professionnel

Vos fonctions actuelles : .....

.....

Type de fonction, d'activité, de responsabilité ou promotion visées : .....

.....

Vos motivations (joindre la lettre de motivation) :

- Accéder à de nouvelles responsabilités
- Effectuer une mobilité professionnelle comportant un changement de domaine de compétences
- S'inscrire dans une démarche de reconversion professionnelle
- Acquérir un socle de connaissances et de compétences fondamentales
- Prévenir une inaptitude à l'exercice des fonctions
- Préparer concours et examen, VAE et bilan de compétences
- Autre projet d'évolution professionnelle (précisez) : .....

.....

.....

Objectif : .....

.....

.....

Souhaitez-vous exercer cette nouvelle fonction :

à titre principal

à titre accessoire

## Détail de la formation demandée

Intitulé de la formation (joindre le programme) .....

.....

.....

Modalités :  en présentiel  en distanciel  en hybride

Le suivi de cette formation nécessite-t-il des prérequis ?  OUI  NON

Si oui, lesquels : .....

.....

.....

## Devis 1

Nom de l'organisme de formation : .....

Adresse : .....

.....

Adresse Mail : .....

Coût pédagogique : .....

Période de la formation : du ..... au .....

Durée totale en heures .....

Mobilisation du CPF (joindre le relevé du compte d'heure CPF) :

Nombre d'heures acquises au titre du CPF : .....

Nombre d'heures mobilisées au titre de votre demande de CPF : .....

Sur le temps de travail : .....

Hors du temps de travail : .....

Dont nombre d'heures au titre de l'anticipation : .....

(les agents peuvent demander, sous conditions, l'utilisation anticipée de leurs droits à venir)

Cf : Circulaire relative à la mise en œuvre du Compte Personnel de formation du 2 octobre 2025.

## Devis 2

Nom de l'organisme de formation : .....

Adresse : .....

.....

Adresse Mail : .....

Coût pédagogique : .....

Période de la formation : du ..... au .....

Durée totale en heures .....

Mobilisation du CPF (joindre le relevé du compte d'heure CPF) :

Nombre d'heures acquises au titre du CPF : .....

Nombre d'heures mobilisées au titre de votre demande de CPF : .....

Sur le temps de travail : .....

Hors du temps de travail : .....

Dont nombre d'heures au titre de l'anticipation : .....

(les agents peuvent demander, sous conditions, l'utilisation anticipée de leurs droits à venir)

Cf : Circulaire relative à la mise en œuvre du Compte Personnel de formation du 2 octobre 2025.

## Rencontre avec le-la CRHP

Avez-vous rencontré un (e) Conseiller(ère) RH de proximité ?

OUI       NON

Précisez :

Pour la Corrèze : Nathalie BRILOT, [crh19@ac-limoges.fr](mailto:crh19@ac-limoges.fr)

Pour la Creuse : Jessica PATERNE, [crh23@ac-limoges.fr](mailto:crh23@ac-limoges.fr)

Pour la Haute-Vienne : Marlène MILORD, [crh87-b@ac-limoges.fr](mailto:crh87-b@ac-limoges.fr)

Pour la Haute-Vienne : Vincent LEONIE, [crh87-a@ac-limoges.fr](mailto:crh87-a@ac-limoges.fr)

Date du/des rendez-vous : .....

.....

## Votre engagement

Je m'engage à fournir les attestations d'assiduité (mensuellement ou à l'issue de la formation) à l'E AFC

Je m'engage, en cas d'absence de suivi d'au moins 90% des heures d'enseignement prévues de la formation sans motif valable, à rembourser l'ensemble des frais pris en charge par l'administration.

Fait le ..... / ..... / ..... à .....

Signature de l'agent

## Avis de votre hiérarchie

Le responsable hiérarchique :

Date de réception de la demande : .....

Avis :  Favorable       Défavorable

Motivations (obligation si refus) : à préciser le cas échéant dans une note distincte)

.....

.....

.....

.....

Fait le ..... / ..... / ..... à .....

Nom, Prénom, qualité du signataire : .....

.....

Signature