

division des personnels  
enseignants 1<sup>er</sup> degré public  
bureau DPE1

## DEMANDE DE CONGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE

décret n° 2007-1470 du 15 octobre 2007 – articles 24 à 30

**année scolaire 2021-2022**

**à retourner pour le 11/12/2020 (délai de rigueur) – bureau DPE 1**

Je soussigné(e)

**NOM D'USAGE** : ..... prénom : .....

date de naissance .....

adresse personnelle .....

courriel .....

téléphone ..... portable .....

grade ..... échelon au 31/08/2020.....

établissement principal d'exercice ..... téléphone .....

circonscription ..... téléphone.....

demande à bénéficier d'un congé de formation professionnelle au titre du décret susvisé pour :

préparer le concours de .....

obtenir le diplôme suivant .....

autre .....

organisme de formation .....

intitulé exact de la formation .....

date de début ..... date de fin .....

- durée .....

- quotité :  temps plein  temps partiel <sup>(1)</sup>

- avez-vous sollicité un Poste Adapté de Courte ou de Longue Durée ? oui  non

- avez-vous déjà demandé un congé de formation professionnelle ? oui  non   
si oui en quelle(s) année(s) .....

- avez-vous déjà bénéficié d'un congé de formation professionnelle?  
oui  non  dates à préciser .....

- si admissibilité au concours de recrutement demandé - date <sup>(2)</sup> .....

(1) la périodicité des absences devra être compatible avec les nécessités de service, notamment celles inhérentes au remplacement ; joindre une annexe précisant les jours de CFP

(2) joindre les documents justificatifs

visa de l'inspecteur (trice) de l'éducation nationale – circonscription de : .....

à ....., le .....  
signature + tampon

## ENGAGEMENT

Je 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 d'une durée égale au triple de celle pendant laquelle l'indemnité mensuelle ou forfaitaire m'aura été versée et à rembourser le montant de cette 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 du décret n° 2007-1470 du 15 octobre 2007 (articles 25 et 29) 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 m'engage enfin à fournir à la DSDEN - bureau DPE 1 (ce.ia69-dpe1@ac-lyon.fr), à la fin de chaque mois, une attestation prouvant ma présence effective en formation.

à ....., le .....

signature précédée de la mention manuscrite  
« *lu et approuvé* »

NOM : .....

prénom : .....

**à renseigner obligatoirement**

◆ motivation de la demande :

◆ projet professionnel :