



DEMANDE DE CONGÉ DE FORMATION PROFESSIONNELLE
Année scolaire 2022-2023

DEP-IEF

Nom d'usage :	Nom patronymique :
Prénom :	Date de naissance :
Adresse :	
Téléphone :	Courriel :
Corps/grade :	Échelon :
Discipline :	
Établissement d'exercice :	

Ancienneté de services (service national et disponibilité exclus) en qualité de maître délégué auxiliaire à temps plein :

Congé de formation professionnelle demandé pour :

- Reconversion/changement de discipline :
- Perfectionnement de la pratique professionnelle :
- Préparer le concours de :
- Concours interne et/ou Concours externe
- Autre (à préciser) :

• **Date de début :** 1er septembre 2022 ou 1er octobre 2022

• **Organisme et lieu de formation :**

• **Durée demandée :**

Nombre de demandes antérieures non satisfaites :

Préciser les années :

Avez-vous déjà bénéficié au cours de votre carrière d'un congé de formation professionnelle y compris dans un autre corps ? Oui Non

Préciser les années :

Motivation de la demande : joindre obligatoirement une lettre de motivation.

Avis et visa du chef d'établissement :

À
Signature , le

Dossier à transmettre à FORMIRIS Rhône-Alpes Auvergne

*La formation envisagée est à la charge de l'enseignant. Pour obtenir une prise en charge éventuelle, l'enseignant doit en faire la demande, sous couvert de son chef d'établissement, à **FORMIRIS Rhône-Alpes Auvergne** : 10, place des Archives - 69002 LYON.*

Cette demande doit comporter :

- *une lettre de motivation expliquant le projet personnel et/ou professionnel avec l'avis du chef d'établissement,*
- *un descriptif de la formation envisagée (objectifs, durée, coût pédagogique) et les coordonnées de l'organisme de formation,*
- *une copie de la fiche de candidature déposée auprès du rectorat.*

Pour les projets de reconversion, un entretien avec les services de FORMIRIS est recommandé.

ENGAGEMENT

Je m'engage, dans l'hypothèse où ma demande serait agréée, 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 ou forfaitaire m'aura été versée et à rembourser le montant de cette indemnité en cas de non-respect de cet engagement.

En cas de reprise des fonctions à temps partiel, cette durée est comptabilisée comme telle pour la durée de l'engagement de servir.

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 s'est interrompue.

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions de la note de service n° 89-103 du 28 avril 1989 (BOEN n° 20 du 18 mai 1989) concernant :

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

RAPPEL

Le versement de l'indemnité est subordonné à la production d'une attestation mensuelle d'assiduité à la formation suivie.

À _____, le _____

Signature précédée de la mention manuscrite
« Lu et approuvé »