

## Division des personnels enseignants

Je soussigné(e) :

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Grade :

Poste occupé :

Fonction :

**demande le bénéfice d'un congé de formation professionnelle, pour suivre la formation suivante (1) :**

- Désignation de la formation suivie :

- Date de début :

- Durée :

- Organisme responsable :

- Lieu de la formation :

- Diplômes universitaires, titres professionnels et dates d'obtention (ou en cours d'obtention) :

- S'agit-il d'une première demande : OUI  NON

⇒ Si non, année(s) de dépôt de chaque demande :

⇒ Période(s) d'obtention d'un précédent congé de formation :

**Joindre un courrier détaillé précisant les objectifs et le contenu de la formation demandée, ainsi que toutes pièces justificatives utiles.**

Dans l'hypothèse où ma demande serait acceptée, 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 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.

**Adresse pendant le congé :**

**Tél :**

**Courriel :**

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions du [décret n° 2007-1470 du 15 octobre 2017 modifié](#) en ce qui concerne :

- 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.

**A ....., le .....**

**SIGNATURE :**  
**(précédée de la mention "Lu et approuvé")**

.....

(1) Joindre à la demande une pièce justifiant que la formation est agréée par l'Etat au regard de [l'arrêté du 23 juillet 1981](#) modifié.