**Division des personnels administratifs,**

**sociaux, techniques et de santé**

RECTORAT DE L’ACADEMIE DE PARIS

# DEMANDE DE CONGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE

# ANNEE SCOLAIRE 2022-2023

# PERSONNELS ATSS ET ITRF

A renvoyer par voie hiérarchique **au plus tard le 15 mai 2022**

Je soussigné-e

Madame □ Monsieur □

Nom d’usage (en majuscules) :

Nom de famille (en majuscules) :

Prénom :

Date de naissance :

Établissement d’affectation (adresse complète) :

Adresse personnelle :

Adresse électronique :

N° de téléphone :

demande à bénéficier d’un congé pour formation professionnelle

Formation, concours ou diplôme envisagé(e) :

Prolongation du congé **obtenu** en 2021-2022 : □ OUI □ NON

Niveau d’études et dernier diplôme obtenu :

Organisme responsable de la formation (**en toutes lettres) :**

Modalités de la formation :

□ en présentiel □ à distance / E-formation □ hybride

Lieu de la formation :

Durée de la formation :

Nombre de mois sollicités :

* **Joindre à la demande une lettre de motivation précisant clairement le projet de formation**

Nombre de demandes déjà formulées dans l’Académie de Paris :

Avez-vous déjà bénéficié d’un congé de formation professionnelle : □ OUI □ NON

Dans l’affirmative, préciser :

* du au soit mois jours
* la formation suivie à ce titre :

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 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 de la circulaire académique en ce qui concerne notamment :

* les obligations incombant aux fonctionnaires placés en congé de formation ;
* l’obligation de remettre à l’administration une attestation de présence effective en formation ;
* la durée maximale du versement de l’indemnité mensuelle forfaitaire (12 mois) ;
* l’obligation de paiement des retenues pour pension, y compris lorsque le fonctionnaire ne perçoit pas l’indemnité mensuelle forfaitaire.

Fait à le

**Signature du demandeur, précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »**

**Nom et qualité du chef d’établissement et de service, visa et date :**

|  |
| --- |
|  |

RECTORAT DE L’ACADEMIE DE PARIS

# DEMANDE DE CONGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE

# ANNEE SCOLAIRE 2022 - 2023

NOM :

Prénom :

Grade :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETAT DES SERVICES DANS LA FONCTION PUBLIQUE** | | | | | |
| **Nom et adresse de l'établissement** | Périodes : | | Ancienneté : | |  |
| En qualité de : |
| (stagiaire / titulaire) |
| du | au | ans | mois |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ANCIENNETE TOTALE DE SERVICE **AU** **1er SEPTEMBRE 2022** :  …………………….ans …………………………mois | | | | | |

Signature et cachet du Chef d’établissement Date

Signature de l’intéressé-e Date