

PERSONNELS TITULAIRES
Demande de congé de formation professionnelle
au titre du décret n° 2007-1470 du 15 octobre 2007

Je soussigné(e) (Nom-Prénom) _____
Date de naissance _____
Grade _____ Echelon (1) au 31/08/08 par promotion : _____
et au 01/09/08 par classement : _____
Date d'entrée dans la Fonction publique : _____
Discipline _____
Bureau, service ou établissement d'affectation : _____

demande le bénéfice d'un congé au titre du décret n° 2007-1470 du 15 octobre 2007 pour suivre la formation suivante :

. désignation (2) : _____
. date de début (2) : _____
. durée (2) : _____
. organisme responsable (2) : _____

Avez-vous bénéficié d'une action de formation en vue de la préparation aux examens et concours en 2008/2009 :
(Précisez la période) OUI NON

Avez-vous déjà demandé, les années scolaires précédentes, à bénéficier d'un congé de formation:
(Précisez les années) OUI NON (Joindre décision de refus de l'administration)

Avez-vous obtenu un congé de formation : OUI NON
si OUI précisez la durée _____ précisez l'année _____
(Joindre l'arrêté de congé)

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 déclare avoir pris connaissance des dispositions du décret précité et de la circulaire rectorale en ce qui concerne :

- . les obligations incombant aux personnels 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.
- . l'obligation de remettre à l'administration une attestation de présence effective en formation.
- . l'obligation de rembourser les indemnités perçues depuis le jour où cette formation est interrompue, en cas d'interruption de formation, sans motif valable.

Adresse actuelle : _____ Tél. : _____
Adresse pendant les vacances : _____ Tél. : _____

Avis du supérieur hiérarchique : favorable
défavorable*
Signature, Cachet

A _____ le, _____
Signature précédée de la mention manuscrite
"lu et approuvé"

(1) Fournir une copie du dernier arrêté de promotion ou de reclassement

(2) Ces rubriques sont à remplir avec précision

* Motiver le refus