

**DEMANDE DE CONGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE**

au titre du décret n° 2007-1470 du 15 octobre 2007

**ANNEE SCOLAIRE 2022 - 2023**

1/2

Je soussigné(e) :

Nom d'usage :

Prénom :

Nom de naissance :

Date de naissance :

Numéro de téléphone :

Adresse E-Mail :

Echelle de rémunération :

Discipline :

Date du contrat définitif ou de titularisation :

Ancienneté générale de service au 1er septembre 2022 :

Etablissement d'affectation :

Ville :

Département :

Diplôme le plus élevé<sup>1</sup> :

Admissibilité :

CAPES – PLP – PEPS

<sup>1</sup>

AGREGATION

<sup>1</sup>

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

⇒ Désignation<sup>2</sup>:

⇒ Durée de la formation :

⇒ Date de début :

⇒ Date de fin :

⇒ Organisme responsable<sup>3</sup> de la formation :

- Ce congé est-il lié à une demande de reconversion  OUI  NON
- Avez vous déjà obtenu un congé de formation  OUI  NON

Si oui, Nature et durée du congé :

Année :

Académie ayant accordé ce congé :

- Nombre de demandes de congé de formation faites pour la même formation n'ayant pas eu de suite favorable :

<sup>1</sup> Joindre les pièces justificatives

<sup>2</sup> Nature de la formation

<sup>3</sup> Nom et adresse de l'organisme de formation

### ENGAGEMENT

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 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 à produire une attestation mensuelle d'assiduité.

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.

2/2

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions en vigueur en ce qui concerne notamment :

- les obligations incombant aux maîtres placés en congé de formation,
- la durée maximale d'une année donnant lieu à indemnité en congé formation,
- le fait que l'accord pour le congé de formation professionnelle ne concerne pas la prise en charge des frais d'inscription et de formation qui restent à ma charge.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Nom et Prénom

Signature du candidat : *précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »*

**Formulaire de candidature, accompagné d'une lettre de motivation et des pièces justificatives**, à renvoyer au :

Rectorat de Nantes  
Division de l'Enseignement Privé – DEP 2  
8 rue du Général Margueritte  
B.P. 72616  
44326 Nantes Cedex 3

Pour **le vendredi 07 janvier 2022**, date limite impérative.

Avis du chef d'établissement :

Cachet de l'établissement

Date :

Nom et signature du chef d'établissement: