|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SERVICE DU 1er DEGRE****Bureau du remplacement** **et de la formation continue** **DEMANDE DE CONGÉ DE FORMATION PROFESSIONNELLE****AU TITRE DE L'ANNÉE SCOLAIRE 2022-2023**(Décret N° 2007-1470 du 15 octobre 2007 modifié)**Ce dossier concerne uniquement les professeurs des écoles affectés en SEGPA et EREA****dans les établissements du SECOND DEGRÉ publics de Meurthe-et-Moselle.****Il doit être transmis au chef d’établissement, puis à l’IEN pour le 31 mars 2022 délai de rigueur.**NOM usuel ....................................................................... Prénom(s) ..................................................................................NOM patronymique ......................................................... Date de naissance ......................................................................Adresse personnelle complète ...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................Numéro de téléphone personnel (facultatif mais recommandé) .........................................................................................Affectation actuelle (Nom et adresse complète de l'établissement) ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................Téléphone de l'établissement d'affectation ......................................................................................................................................Circonscription de ................................................................................. Quotité de temps de travail : ………………… %Libellés et dates des diplômes obtenus. Veuillez fournir une copie du **dernier diplôme** obtenu. **Ne pas joindre le diplôme d’Instituteur, de Professeur des écoles ou autres titres professionnels.** - ...................................................................................................................................................... Date ................................. - ...................................................................................................................................................... Date ................................. - ...................................................................................................................................................... Date ................................. - ...................................................................................................................................................... Date ................................. **INFORMATIONS RELATIVES AUX DEMANDES ANTÉRIEURES EVENTUELLES**Avez-vous déjà sollicité un congé de formation professionnelle sans l'obtenir ? ❑ oui ❑ nonSi oui, combien de fois ? ............................... En quelle(s) année(s) ? ......................................................................................Avez-vous déjà obtenu un ou plusieurs congé(s) de formation professionnelle ? ❑ oui ❑ non ❑ indemnisé(s) ❑ non indemnisé(s) Si oui, combien de mois en tout ? ................................. A quelle(s) période(s) : du ........................................................ au ........................................................ du ........................................................ au ........................................................ du ........................................................ au ........................................................ du ........................................................ au ........................................................  **SERVICE DU 1er DEGRE****Bureau du remplacement** **et de la formation continue****INFORMATIONS RELATIVES À LA PRÉSENTE DEMANDE** Durée souhaitée pour la présente demande de congé de formation :- \*❑ 10 mois à temps plein (du 1er septembre 2022 au 30 juin 2023)- \*❑ Stage fractionné : - \*❑ semaine Nombre de semaine(s) : …………….  - \*❑ jour Nombre de jour(s) : …………….  - \*❑ ½ journée Nombre de ½ journée(s) : …………….   date de début du stage ……………………… date de fin du stage ……………………….***\*cases à cocher*****N.B** .: Dans le cadre de stage fractionné, vous devrez transmettre, pour le 2 juin 2022, au bureau de la formation continue du service du 1er degré de la DSDEN de Meurthe-et-Moselle, le calendrier prévisionnel de l’organisme de formation indiquant vos jours de formation.S'agit-il d'une demande de prolongation d'un précédent congé de formation ? ❑ oui ❑ non Nature de la formation envisagée (préciser) ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................En quelle année d’étude vous inscrirez-vous ? (1ère ou 2nde année de licence, de master, …) .........................................................................................................................................................................................................…………………………………………………………………………………………………………………………………….Nom et adresse précise de l'établissement ou de l'organisme que vous avez choisi pour votre formation ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................Préparez-vous un diplôme ou un concours ? ❑ diplôme ❑ concours Si oui, lequel ? (indiquez le libellé complet) ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**Important** : Un fonctionnaire ayant bénéficié d’une autorisation d’absence pour participer à des actions de formation organisées ou agréées par l’administration ayant pour but de préparer à une promotion de grade ou un changement de corps, par la voie des examens professionnels, des concours réservés aux fonctionnaires ou d’autres procédures de sélection, ne peut obtenir un congé de formation professionnelle dans les 12 mois qui suivent la fin de l’action pour laquelle l’autorisation lui a été accordée.En 2020/2021 ou 2021/2022, avez-vous bénéficié ou bénéficierez-vous d’une autorisation d’absence pour participer à une action de formation citée ci-dessus ? Si oui, à quelles dates ?  ❑ oui du …….…..………. au ………..………….. ❑ non**SERVICE DU 1er DEGRE****Bureau du remplacement** **et de la formation continue****DESCRIPTIF DÉTAILLÉ DE VOTRE PROJET****(modalités de votre formation, motivation, objectifs ....)**Cette page peut être complétée par des feuillets supplémentaires et/ou tout document susceptible d'étayer votre demande.**SERVICE DU 1er DEGRE****Bureau du remplacement** **et de la formation continue****ENGAGEMENT DU CANDIDAT**Nom : …………………………………………… Prénom : ………………………………………………….Dans l’hypothèse où ma demande serait agréée, je m'engage 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 forfaitaire m'aura été versée et à rembourser le montant de cette indemnité en cas de non-respect du présent engagement.Je m'engage également, en cas d'abandon de ma formation sans motif valable, à rembourser les indemnités perçues depuis le jour de l'interruption de ladite formation.Je déclare avoir pris connaissance :* des obligations incombant aux fonctionnaires placés en congé de formation,
* de la durée maximale du versement de l'indemnité mensuelle forfaitaire (12 mois),
* de l'obligation de paiement des retenues pour pension à partir du 13ème mois de CFP,
* de l'obligation de présenter à la fin de chaque mois une attestation d'assiduité aux cours délivrée par le centre de formation.

 A ............................................................... le ...................................................... Signature du candidat  (*précédée de la mention manuscrite : « Lu et approuvé »)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Cadre réservé au Chef d’Etablissement pour avis circonstancié :** | **Date, signature, cachet** |
| **Cadre réservé à l’IEN A.S.H. pour avis circonstancié :** | **Date, signature, cachet** |

**Veuillez transmettre ce dossier après avis, à la DSDEN 54, Service du 1er degré,** **bureau de la formation continue pour le 06/04/2022, délai de rigueur**. |    |