

NOM : .....  
Prénom : .....

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE POUR L'ANNEE SCOLAIRE 2017-2018

### Objectif :

Permettre aux fonctionnaires de parfaire leur formation personnelle et favoriser leur promotion, y compris dans une démarche de V.A.E. pour obtenir des unités non validées par le jury.

### Public concerné :

Tous les personnels gérés par l'Education nationale (enseignants, d'éducation, d'orientation, A.T.S.S.) qu'ils soient titulaires ou non titulaires (à l'exclusion des stagiaires dans un nouveau corps en 2017-2018).

### Conditions d'obtention :

- Etre en position d'activité au **1er septembre 2017** (*ne pas être en position de détachement, ni intégré à la Fonction publique territoriale*).
- Avoir accompli 3 années de service effectif en tant que titulaire, stagiaire ou non titulaire (la partie du stage effectuée dans un centre de formation n'est pas prise en compte ; le service national non plus).
- S'engager à rester au service de l'Etat ou des collectivités territoriales ou des hôpitaux, à l'issue de la formation, pendant une durée triple de celle pendant laquelle l'indemnité mensuelle est perçue, et à rembourser le montant de ladite indemnité en cas de rupture de son fait de l'engagement

*N.B. : la durée du congé ne peut excéder 3 ans pour l'ensemble de la carrière dont seuls les 12 premiers mois sont rémunérés.*

*Le congé ne peut être accordé pour une durée inférieure à un mois par année scolaire.*

*Le congé peut être pris sur la totalité ou une partie du temps de travail.*

### Votre situation pendant le congé de formation :

Vous êtes en "*position d'activité*" et conservez les droits afférents à cette position : ancienneté, retraite...

Vous percevez une *indemnité mensuelle forfaitaire* (pendant une période limitée à 12 mois) égale à 85 % de votre traitement brut et de l'indemnité de résidence afférents à l'indice détenu au moment de la mise en congé - et ce, à concurrence de l'indice brut 650 maximum d'un agent en fonction à Paris (indice nouveau majoré 543).

Vous *conservez votre poste* si vous êtes titulaire.

### Obligations au cours du congé :

A la fin de chaque mois et au moment de la reprise de fonction, vous devez adresser au Rectorat une attestation prouvant votre présence effective en formation ou votre assiduité pour les formations à distance, au cours du mois écoulé.

S'agissant d'inscription à un troisième cycle universitaire, vous devez obtenir auprès de votre directeur de thèse une attestation mensuelle de poursuite des travaux de thèse.

### Textes de référence :

- Décret n° 2007-1470 du 15 octobre 2007 relatif à la FPTLV des fonctionnaires de l'Etat.

- Décret n° 2007-1942 du 26 décembre 2007 relatif à la formation professionnelle des agents non titulaires de l'Etat.

**Informations complémentaires :** [https://pia.ac-orleans-](https://pia.ac-orleans-tours.fr/protege/ma_carriere_ma_vie_professionnelle/formation/evolution_personnelle/conges_de_formation_professionnelle/)

[tours.fr/protege/ma\\_carriere\\_ma\\_vie\\_professionnelle/formation/evolution\\_personnelle/conges\\_de\\_formation\\_professionnelle/](https://pia.ac-orleans-tours.fr/protege/ma_carriere_ma_vie_professionnelle/formation/evolution_personnelle/conges_de_formation_professionnelle/)

Les demandes doivent être adressées au plus tard **le 14 janvier 2017**, le **cachet de la poste faisant foi**, à la Délégation Académique à la Formation des Personnels (DAFOP) 21, rue St Etienne 45043 Orléans cedex 1

**RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS**



**Civilité**    Madame    Monsieur

**NOM d'usage:** ..... **Prénom :** .....

**Date de naissance :** |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| n° I.N.S.E.E. : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

**Grade :** ..... **Discipline :** .....



**Etablissement d'affectation** (Préciser s'il s'agit d'un poste gagé en GRETA) :

**Code établissement :** |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| **Nom - adresse :** .....

.....

**Adresse personnelle :**

.....

.....

**Mél. :**

**Personnel :** |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

**Titre universitaire de plus haut niveau détenu :** .....



Avez-vous déjà obtenu un congé de formation ?      Oui |\_|\_|      Non |\_|\_|

Si oui, pour quelle durée totale : |\_|\_|\_|\_|\_| mois

Dates.....du |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| au |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|  
du |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| au |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|



Avez-vous déjà sollicité, les années précédentes, un congé de formation ?

Oui |\_|\_|      Non |\_|\_|      Combien de fois ? |\_|\_|\_|

**Pour quelle(s) année(s) scolaire(s) ? (joindre une copie des lettres de refus) :**

.....



Pour information, avez-vous l'intention de demander un détachement ou une mutation pour l'année scolaire 2017 - 2018 ?

mutation inter-académique      Oui |\_|\_|      Non |\_|\_|

mutation intra-académique      Oui |\_|\_|      Non |\_|\_|

détachement      Oui |\_|\_|      Non |\_|\_|

*Pour les personnels enseignants, d'éducation et d'orientation, la demande de congé de formation professionnelle sera annulée si vous obtenez votre mutation au mouvement inter-académique.*

*Pour les personnels A.T.S.S. ayant certaines responsabilités, en cas de mutation interne à l'académie, le congé de formation sera soumis à l'avis de votre nouveau supérieur hiérarchique.*



Veillez compléter l'annexe "Etat des services"



**Intitulé de la formation demandée** (sujet de thèse, type de concours en précisant interne ou externe, formation diplômante...)

.....  
 .....



S'il s'agit d'une **préparation à un concours** indiquez vos diplômes ou vos titres (joindre les photocopies) :

.....  
 .....



Avez-vous été admissible à ce concours sur les 5 dernières années ?

Oui  (joindre un justificatif) Non



S'il s'agit de **l'élaboration d'une thèse**, précisez le degré d'avancement des travaux. Joindre une attestation du directeur de la thèse.

Date d'obtention du D.E.A. ou du Master

Date de début d'élaboration de la thèse

Date prévue pour la soutenance



**Contenus et modalités de la formation** (cours, travaux dirigés, C.N.E.D....)

.....  
 .....

**Durée du congé** souhaitée   mois

Si le congé est souhaité à temps partiel, précisez la quotité de congé demandée :

- pour les ATSS en pourcentage :   %

Répartition envisagée du temps partiel (hebdomadaire, mensuelle, annuelle) :

.....  
 .....

- pour les personnels enseignants en quotité de service   /  <sup>ème</sup>  
 (ex : 14/18<sup>ème</sup>).

**Date de début de la formation**

**Durée de la formation**     heures ou   mois

**Organisme(s) responsable(s) de la formation** envisagée :

*(Les frais de stage et/ou d'inscription sont à la charge des intéressés placés en congé de formation professionnelle)*

.....  
 .....

**VOS ENGAGEMENTS**

Je déclare justifier au 1er septembre 2017 de **trois années de service effectif**.

En cas d'obtention du congé, je prends bonne note des indications qui suivent :

Je dois fournir :

- une **attestation d'inscription** établie par l'organisme qui assure ma formation,
- des **attestations mensuelles de présence ou d'assiduité** à la formation, (s'agissant d'inscription à un 3ème cycle universitaire, vous devrez obtenir auprès de votre directeur de thèse une attestation mensuelle de poursuite des travaux de thèse.)

Je m'engage à rester au service de l'Etat ou des collectivités territoriales ou des hôpitaux, à l'issue de ma formation, pendant une durée égale au triple de celle pendant laquelle j'aurai perçu l'indemnité mensuelle forfaitaire.

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.

J'ai obligation de paiement de la retenue pour pension civile, qui continuera d'être prélevée automatiquement sur la base du traitement brut afférent à l'indice détenu avant l'obtention du congé.

Adresse pendant le congé de formation (si différente de l'adresse personnelle) :

.....  
.....

**L'annulation du congé de formation attribué doit être dûment motivée et rester exceptionnelle. Les désistements tardifs empêchent de satisfaire les demandes en attente.**

à ....., le .....

(Signature précédée de la mention "LU ET APPROUVE")

**Avis et visa** du Chef d'établissement ou de service : *(cocher la case utile)*

Favorable  Défavorable  Motivation : .....

.....

à ..... le .....

Signature et cachet :

**Formulaire de demande de congé de formation pour l'année  
scolaire 2017 - 2018  
Annexe : état des services**

**ANNEXE**

NOM : ..... Prénom : .....

Grade : .....

Discipline : .....

Etablissement d'affectation (préciser s'il s'agit d'un poste gagé en GRETA) :  
.....

Affectation(s)	Etat des services (arrêté au 31 août 2017)								
	Qualité	Titulaire	Non titulaire	Dates		Durée (1)			
						A	M	J	
Total de l'ancienneté générale de service									

à ....., le .....  
Signature de l'intéressé(e)

Orléans, le .....  
Visa de la Division du Personnel du Rectorat

(1) A : Années - M : Mois - J : Jours  
Annexe à joindre obligatoirement au dossier de demande de congé de formation professionnelle