

**DOSSIER DE CANDIDATURE CONGE DE FORMATION2020-2021**

**A retourner au plus tard le 14 février 2020 à votre IEN.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cadre réservé à l’administration** | En activité  □ oui □ non | 3 ans de service  □ oui □ non | Ancienneté générale  de service au 01/09/2019…………………. |

**ETAT CIVIL**

**Je soussigné (e)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom d’usage**………………………………………………………………… | **Nom patronymique**……………………………………………………….. |
| **Prénoms**……………………………………………………………………………. | **Date de naissance ….………. / ….………. / ….……….** |
| *🖂………………………………………………………………………………………..*  *…………………………………………………………………………………...............*  C.P……………… Commune …………………………………………………. | *🕾****fixe****…………. / ..………. / ..………. / …………*  *🕾****portable****..………. / ..………. /…………. / ..………..*  Courriel : ………………………………………**@**…………………………………………… |

**SITUATION ADMINISTRATIVE**

|  |
| --- |
| **Etablissement d’affectationen 2019/2020** :  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Diplômes obtenus (libellé et date d’obtention)** :  ………………………………………………………………………………………………………......................................................... |
| **Nature de la demande :** demande visant un enrichissement professionnel et aboutissant à une certification  demande visant unereconversion professionnelle  ***En ce qui concerne les demandes de reconversion professionnelle, merci de préciser votre projet.*** |

**FORMATION**

|  |
| --- |
| Intitulé exact de la formation………………………………………………………………………………………………………......................................................  Niveau de formation visé ………………………………………………………………………………………………. |
| Organisme(joindre plaquette)……………………………………………………………………………………………………………………………. |
| Dates de la formation……………………………………………………………………………………………….  Durée exacte en mois de la formation : …………………………………………………………... |
|  |
|  |

**ENGAGEMENT**

Dans l’hypothèse où ma demande serait acceptée :

* 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 de cet engagement.
* Je m’engage à fournir une attestation d’inscription ainsi qu’une attestation de présence effective en formation à la fin de chaque mois.
* En cas d’interruption de ma formation sans motif valable, je m’engage à rembourser les indemnités perçues depuis le jour où cette formation a été interrompue.
* Je m’engage à accepter des fonctions de titulaire remplaçant pendant les périodes où je ne serais pas en formation si le congé sollicité est inférieur à l’année scolaire

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions du décret 2007-1470 du 15/10/2007 en ce qui concerne

* Les obligations incombant aux fonctionnaires placés en congé formation
* La durée maximale du versement de l’indemnité mensuelle forfaitaire (12 mois)
* L’obligation de paiement des retenues pour pension civile

Fait à , le

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

**Avis circonstancié de l’IEN de circonscription**

□ Favorable □ Défavorable

Motivation de l’avis : ………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..