

Annexe 1

Demande de congé de formation professionnelle Année scolaire 2025-2026

Madame Monsieur

Nom d'usage.....

Prénom..... Né(e) le.....

Agent titulaire, Agent contractuel

Corps.....

Grade.....

Fonctions.....

Affectation.....

Mail académique 

- ancienneté générale de services au 1^{er} septembre 2025 :ans.....mois....jours

- pour les contractuels : ancienneté de service au sein de l'académie au 01/09/2025 : :ans.....mois....jours

- demandez-vous votre mutation pour la rentrée 2025 ? : OUI NON

- ancienneté dans votre poste actuel au 1^{er} septembre 2025 :ans.....mois....jours

- avez-vous déjà demandé un congé de formation ? : OUI NON

- l'avez-vous obtenu ? : OUI NON

- si oui année scolaire : Durée : académie :

- quels sont vos diplômes ? (dans l'ordre croissant, préciser l'année d'obtention)

*
*
*

- quels sont les diplômes que vous avez obtenus depuis que vous exercez dans l'administration ? (dans l'ordre croissant, préciser l'année d'obtention)

*
*
*

- avez-vous changé de grade ou de corps depuis votre entrée dans l'administration ? OUI NON

- indiquez votre corps :

Obtenu par :

concours externe concours interne

liste d'aptitude

autre (préciser :.....)

- indiquez votre grade :

Obtenu par :

examen professionnel

tableau d'avancement

- avez-vous bénéficié pendant l'année scolaire- 2025 d'une action de préparation aux examens et

concours administratifs : OUI NON

du..... Ausoit.....jours

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 ou orphaitaire m'aura été versée et à rembourser le montant de cette indemnité en cas de non-respect de cet engagement.
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.

Adresse personnelle :

.....
.....
.....
.....

Signature précédée de la mention manuscrite
"lu et approuvé"

PARTIE À REMPLIR PAR LE CHEF D'ÉTABLISSEMENT OU DE SERVICE

AVIS FAVORABLE

AVIS DEFAVORABLE (à motiver)

à le

Signature

ATTENTION : Cette fiche ne concerne pas les personnels ouvriers exerçant en EPLE et les personnels administratifs et techniques exerçant dans l'enseignement supérieur

Fiche à renvoyer à ce.dpne13-chef3@ac-aix-marseille.fr pour le **31 janvier 2025**