



**ACADÉMIE  
DE CRÉTEIL**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Division des établissements  
d'enseignement privés  
DEEP**

**Rectorat de l'académie de Créteil  
Division des Etablissements  
d'Enseignement Privés  
DEEP 1**

Affaire suivie par :  
Elisabeth BOY  
Tél : 01 57 02 63 01  
Mél : [ce.deep@ac-creteil.fr](mailto:ce.deep@ac-creteil.fr)

4, rue Georges-Enesco  
94 010 Créteil Cedex  
[www.ac-creteil.fr](http://www.ac-creteil.fr)

## **Annexe 01**

Circulaire n° 2020-087 du 20/11/2020

**FORMULAIRE DE CANDIDATURE  
CONGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE  
ANNEE SCOLAIRE 2021 - 2022**

Nom d'usage : **M**  **Mme**

Nom de famille :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Adresse électronique :

Établissement d'affectation principale (si deux établissements) :

Échelle de rémunération (cocher) :

Agrégé  Certifié  PEPS  PLP  PE  MA  AE

Discipline :

### **SITUATION ADMINISTRATIVE A LA RENTREE SCOLAIRE PROCHAINE**

A la prochaine rentrée scolaire, serez-vous :

En activité : **à temps complet**  **à temps partiel**

Demandez-vous une mutation : **OUI**  **NON**

Si OUI : **dans l'académie**  **hors académie**



# ACADÉMIE DE CRÉTEIL

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## PROJET DE FORMATION

Intitulé exact de la formation :

Date de début de la formation :

Date de fin de la formation :

Organisme responsable de la formation :

Adresse :

## DEMANDES PRECEDENTES

**Avez-vous déjà sollicité un congé de formation professionnelle :** OUI  NON

Combien de fois :

En quelle(s) année(s) :

**Avez-vous déjà bénéficié d'un congé de formation professionnelle :** OUI  NON

Durée du congé obtenu (joindre une copie de l'arrêté) :

Formation suivie pendant le congé obtenu précédemment :

**Avez-vous déjà obtenu un congé de mobilité :** OUI  NON

Si OUI, en quelle année :

### Pour les préparations concours :

**Vous êtes-vous déjà présenté(e) à ce concours :** OUI  NON

Combien de fois :

En quelle(s) année(s) :

**Avez-vous déjà préparé ce concours :** OUI  NON

Organisme de formation :

En quelle(s) année(s) :



## ACADÉMIE DE CRÉTEIL

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

### **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 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 également, en cas d'arrêt sans motif valable, à rembourser les indemnités perçues depuis le jour où j'ai interrompu ma formation.

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions des décrets susvisés et notamment :

- des obligations incombant aux personnels placés en congé de formation
- de la durée maximale du versement de l'indemnité mensuelle forfaitaire (12 mois)

A la fin de chaque mois et au moment de ma reprise de fonctions, je remettrai à la DEEP 3 ou 4 une attestation prouvant ma présence effective en formation au cours du mois écoulé. Je prends acte que le versement de l'indemnité est lié à la production de ce document.

**Fait à .....** **le .....**

***Avis du chef d'établissement***

**Signature précédée de la mention manuscrite  
« Lu et approuvé »**

***Visa et cachet du chef d'établissement***