



ACADÉMIE
DE CORSE

Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de Corse du Sud

DEMANDE DE CONGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE
Année scolaire 2024/2025

A RETOURNER AUX SECRETARIATS DES I.E.N POUR AVIS AVANT LE :

VENDREDI 05 AVRIL 2024

SITUATION PROFESSIONNELLE

NOM – Prénom.....

Date de naissance :

Adresse personnelle :

.....

Adresse Mail :

Tél (indispensable) :

Grade :

Lieu d'exercice en 2023/2024 :

Temps complet ☐

Temps partiel ☐

Si oui, quotité % :

Circonscription de rattachement :

Ancienneté des services au 01-09-2024 :

Titre ou diplôme le plus élevé détenu : date d'obtention :

FORMATION DEMANDÉE

● Intitulé de la formation demandée :

Organisme responsable de la formation (désignation, adresse) :

● Durée de la formation : du au

● MOTIVATIONS (joindre une lettre indiquant avec précision la finalité du congé demandé)

● Avez-vous déjà fait une demande de congé de formation ? :

OUI ☐ NON ☐ (1)

Si OUI, en quelle(s) année(s) :

● Avez-vous déjà obtenu un congé de formation ? :

OUI ☐ NON ☐ (1)

Si OUI en quelle année :

(1) cochez la case correspondante

NOM :

Prénom :

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 d'une durée égale au triple de celle pendant laquelle l'indemnité mensuelle ou 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 à fournir l'attestation mensuelle de présence effective en formation et en cas d'interruption de ma formation sans motif valable, à rembourser les indemnités perçues depuis le jour où cette formation sera interrompue.

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions de la note de service n° 89-103 du 28 avril 1989 en ce qui concerne :

- les obligations incombant aux fonctionnaires placés en congé de formation,

L'agent perçoit une indemnité forfaitaire mensuelle (soit 85 % du traitement brut et indemnité de résidence).

- l'obligation de paiement des retenues pour pensions.

A _____ le _____

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

AVIS DES INSPECTEURS ou INSPECTRICE DE L'EDUCATION NATIONALE :

FAVORABLE ☐

DEFAVORABLE ☐

Avis motivé :

A _____ le _____

Signature :

Pièce à joindre :

- Lettre de motivation