

NOM :PRENOM :



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

.....
.....



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

Oui (si 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./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

(la durée du congé doit être compatible avec l'intérêt du service)

- **Date de début de la formation** |_|_|_|_|_|_|_|

- **Durée de la formation** (en heures) |_|_|_|_|

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

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

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

VOS ENGAGEMENTS

NOM : **PRENOM** :

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 :

- avant même le début de mon congé formation une **attestation d'inscription** établie par l'organisme qui assure ma formation.
- chaque mois des **attestations 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 occuper un emploi relevant 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.

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

A, le
(Signature précédée de la mention "LU ET APPROUVE")

Avis et visa du chef d'établissement ou de service : (cochez)
Favorable Défavorable Réservé

Motif :

.....

.....

.....

A, le

Signature et cachet :

Demande de congé de formation pour l'année scolaire 2017 – 2018

NOM : Prénom :

Corps/grade :

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 | | | | | | | | | |

A, le

Signature de l'intéressé(e) :

Versailles, 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