

**FICHE DE CANDIDATURE AU BENEFICE DU  
CONGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE**

**I- SITUATION ADMINISTRATIVE**

Nom - Prénom : ..... Nom de jeune fille : .....

Date de naissance : ..... Situation familiale : .....

Adresse personnelle : .....

Grade : ..... Échelon : .....

Discipline (pour les enseignants) : .....

Établissement ou service : .....

Date de 1ère nomination au Ministère de l'Éducation Nationale : .....

Date de 1ère nomination en qualité de titulaire ou stagiaire : .....

Dernière note pédagogique : .....

Diplômes universitaires obtenus :  
(intitulé exact et date d'obtention) .....

**II - NATURE DE LA FORMATION**

Organisme responsable de la formation : .....

Désignation de la formation : .....

Date de début de la formation : ..... Date de fin de la formation : .....

Durée : .....

Objectifs personnels ou professionnels recherchés par l'intermédiaire de cette formation :

Précédentes candidatures à un congé formation :

nombre :

année(s) :

### **III - ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

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 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'interruption de ma formation sans motif valable, à rembourser les indemnités perçues depuis le jour où cette formation est interrompue.

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions de la circulaire n° 86.181 du 30 mai 1986 en ce qui concerne :

- \* les obligations incombant aux fonctionnaires placés en congé de formation ;
- \* la durée maximale du versement de l'indemnité mensuelle forfaitaire (12 mois) ;
- \* l'obligation de paiement des retenues pour pension.

A ..... Le .....  
Signature précédée de la mention manuscrite  
« lu et approuvé »

### **IV - AVIS DE L'I.E.N. :**

Favorable       Défavorable

Date et signature