**ANNEXE 2**

**FICHE A COMPLÉTER ET A TRANSMETTRE PAR LA VOIE HIÉRARCHIQUE**

Nom d’usage : ………………………………………………………………. Prénoms: ...........................................................................

Nom de famille : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Date de naissance:……...../......./.................

Nombre d'enfants de moins de 18 ans :...................

Adresse personnelle : .........................................................................................................................………………….............................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

🕿 : ………………………………………………………… @ : …………………………………………………………………………………………………………….

Grade :…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Diplôme le plus élevé en votre possession :...............................................................................……………………………

Ancienneté Générale de Service au 1er septembre 2020 : ..................................................................……………….

Service à temps partiel en 2020-2021 : ...................................................................................................................

Etablissement d'affectation :.................................................................................................................…………………..

Demande le bénéfice d'un congé au titre du décret n° 2007-1470 du 15 octobre 2007 pour suivre la formation suivante (mentionner une seule formation, sans abréviation, ni sigle) :

..........................................................................................................................................................……………………………..

..........................................................................................................................................................……………………………..

Au titre : □ d'une reconversion hors ou dans fonction publique

□ de l'amélioration des compétences professionnelles ou d’une requalification

□ autre motif, à préciser : ………………………………………………………………………………………………………………..

Dates de début et de fin de la formation : ……………………………………………………………………………………………………………..

(Préciser si le congé de formation est demandé pour une ou deux journées par semaine) : ………………………

Durée ….............................................……………………………………………………………………………………………………………………………..

Organisme responsable: ............................................................................................................................................

Avez-vous déjà formulé une demande de congé de formation ? □ OUI □ NON

si oui, combien (joindre les justificatifs) …………………… …………………………………………………………………………………………..

Avez-vous déjà obtenu un congé de formation ? □ OUI □ NON

Si oui, préciser les dates de congés ainsi que la durée .................................................................................................………………………………………………………………………………………

Avez-vous déjà obtenu un congé de mobilité ? □ OUI □ NON

Si oui, préciser les dates du congé : ...................................................................................................................…………………………………………………………………….

Avez-vous déjà obtenu une disponibilité pour études ? □ OUI □ NON

Si oui, préciser les dates : ..................................................................................................................……………….........

**ENGAGEMENT**

Dans l'hypothèse où ma demande serait agréée, je m'engage à rester au service de l’une des trois fonctions publiques à l'expiration de ce congé, pendant une période d'une durée 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'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 du Décret précité 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, même s'il s'agit de congé de formation non rémunéré
* l’obligation de rester au service de l’une des trois fonctions publiques, à l’expiration de ce congé, pendant une période égale au triple de la durée du congé accordé.

**Je certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis.**

A ........................................... le ....................................

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé")

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Le dossier complet doit parvenir à la circonscription d’exercice le 29 janvier 2021 au plus tard.**

**Il devra parvenir à la DSDEN au SGP-CMC pour le 5 février 2021, délai de rigueur.**

**DOSSIER REÇU LE : …………………….......................................**

**CACHET ET SIGNATURE DE L'I.E.N.**