

PERSONNELS TITULAIRES
*Demande de congé de formation professionnelle
au titre du décret n° 85-607 du 14 juin 1985 modifié*

Je soussigné(e) (Nom-Prénom) _____

Date de naissance _____

Grade _____ Echelon (1) au 30/08/06 par promotion : _____
et au 01/09/06 par classement : _____

Date d'entrée dans la Fonction publique : _____

Discipline _____

Bureau, service ou établissement d'affectation : _____

demande le bénéfice d'un congé au titre du décret n° 85-607 du 14 juin 1985 pour suivre la formation suivante :

. désignation (2) : _____

. date de début (2) : _____

. durée (2) : _____

. organisme responsable (2) : _____

Avez-vous bénéficié d'une action de formation en vue de la préparation aux examens et concours en 2006/2007 :

(Précisez la période) OUI NON

Avez-vous déjà demandé, les années scolaires précédentes, à bénéficier d'un congé de formation :

(Précisez les années) OUI NON (Joindre décision de refus de l'administration)

Avez-vous obtenu un congé de formation :

OUI NON

si OUI précisez la durée _____ précisez l'année _____
(Joindre l'arrêté de congé)

Dans l'hypothèse où ma demande serait acceptée, 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 ;
- à produire une attestation mensuelle d'assiduité ;
- à rembourser les indemnités perçues depuis le jour où cette formation est interrompue, en cas d'interruption de ma formation, sans motif valable.

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions du décret précité et de la circulaire rectorale en ce qui concerne :

- . les obligations incombant aux personnels 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.

Adresse actuelle : _____

Tél. : _____

Adresse pendant les vacances : _____

Tél. : _____

Avis du supérieur hiérarchique : favorable

défavorable*

Signature, Cachet

A _____ le, _____

Signature précédée de la mention manuscrite
"lu et approuvé"

(1) Fournir une copie du dernier arrêté de promotion ou de reclassement

(2) Ces rubriques sont à remplir avec précision

* Motiver le refus