

**BAREME APPLICABLE**  
**AUX DEMANDES DE CONGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE**  
**Des Personnels enseignants du second degré, d'éducation et des PSY-EN**  
**Rentrée scolaire 2023**

Les ETP disponibles seront distribués par corps au prorata du nombre de demandes, selon le barème ci-après :

Ancienneté Générale de Services	2 points par année dans la limite de 50 points (25 ans)
Nombre de demandes antérieures portant sur le même projet déjà déposées et non satisfaites	5 points par demandes antérieures
Prolongation d'une demande ayant déjà été satisfaite (dans la limite de 12 mois)	50 points
Motif de la demande	- 40 points : Préparation concours dans la Fonction Publique - 30 points : Formation dans la discipline (y compris thèse) - 20 points : Autres formations Education nationale - 10 points : Autres formations
Bi-admissibilité à l'agrégation	10 points
Admissibilité à l'agrégation dans les 5 années précédentes : 2018 à 2022 (non cumulable avec le point ci-dessus) : <b>Justificatif à fournir par le candidat</b>	10 points uniquement pour les demandes portant sur une préparation à l'agrégation
Les personnels déposant leur demande au titre d'un <b>même projet</b> au minimum pour la 4 <sup>ème</sup> fois, et justifiant d'une ancienneté générale de service au 31/08/2023 supérieure ou égale à 15 ans bénéficieront d'une bonification complémentaire	5 points

DEMANDE DE CONGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE  
AU TITRE DU DECRET n° 2007-1470 du 15 octobre 2007

**PERSONNELS TITULAIRES – rentrée scolaire 2023**

**A retourner à la DPE au plus tard pour le jeudi 15 décembre 2022**

**Je soussigné(e)**

**NOM :** .....

**PRENOM :** .....

**GRADE :** .....

**Date de naissance :** .....

**Discipline enseignée :** .....

**Etablissement d'exercice :** .....

**Dernier diplôme obtenu :**

**Date d'obtention**

.....

.....

**Admissibilités : (joindre les attestations correspondantes)**

⇒ à l'agrégation       ⇒ au CAPES   
⇒ au CAPET       ⇒ au CAPLP

**demande à bénéficier d'un congé de formation professionnelle au titre du décret n° 2007-1470 du 15/10/2007.**

**- Avez-vous déjà bénéficié d'un congé de formation professionnelle ?**      OUI       NON

nombre de mois obtenu ..... et en quelle année ?.....

**- Avez-vous déjà déposé une demande de congé de formation professionnelle antérieurement ?**      OUI       NON

si oui, nombre de demandes présentées avant la présente demande ?.....et année(s) de dépôt .....

**DESIGNATION EXACTE DE LA FORMATION ENVISAGEE (joindre obligatoirement une lettre de motivation) :**

.....  
.....

**Diplôme, examen, concours préparé :** .....

**Date de début de la formation :** ..... **Durée sollicitée :** .....

A temps complet (10 mois)       A 1/2 temps (5 mois)

**Nom et adresse de l'organisme qui la dispense :** .....

.....  
**Lieu de la formation :** .....

Pour les demandes portant sur la réalisation d'une fin de thèse :

fournir obligatoirement l'attestation du directeur de thèse précisant la période de soutenance.

Quels sont vos objectifs à l'issue de votre congé de formation professionnelle :

Avez-vous l'intention de présenter :

- Une demande de mutation **hors** de l'académie de Normandie OUI  NON
- Une demande de mutation **dans** l'académie de Normandie OUI  NON

Je soussigné(e)

NOM : .....

PRENOM : .....

- m'engage, dans l'hypothèse où ma demande serait acceptée, à rester au service de la Fonction publique, à l'expiration de ce congé, pendant une période d'une durée égale au triple de celle pendant laquelle l'indemnité mensuelle m'aura été versée et à rembourser le montant de cette indemnité en cas de non-respect de cet engagement.
- 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.
- 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 ;
  - ⇒ - 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 »**

Avis du Chef d'établissement - à porter à la connaissance de l'intéressé(e)

- Accord                       Refus (à motiver obligatoirement)

Date :

Date :

Signature de l'intéressé(e)

Signature du Chef d'établissement

DEMANDE DE CONGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE  
AU TITRE DU DECRET n° 2007- 1942 du 26 décembre 2007

**PERSONNELS NON TITULAIRES – rentrée scolaire 2023**

**A retourner à la DPE au plus tard pour le jeudi 15 décembre 2022**

**Je soussigné(e)**

**NOM :** .....

**PRENOM :** .....

**GRADE :** .....

**Date de naissance :** .....

**Discipline enseignée :** .....

**Etablissement d'exercice :** .....

**Dernier diplôme obtenu :**

**Date d'obtention**

.....

.....

**Admissibilités : (joindre les attestations correspondantes)**

⇒ à l'agrégation  ⇒ au CAPES

⇒ au CAPET  ⇒ au CAPLP

**demande à bénéficier d'un congé de formation professionnelle au titre du décret n° 2007- 1942 du 26/12/2007.**

**Date de la 1<sup>ère</sup> nomination dans l'Education nationale :** .....

**Ancienneté cumulée dans l'Education nationale :** .....

**- Avez-vous déjà bénéficié d'un congé de formation professionnelle ? OUI  NON**

**nombre de mois obtenu ..... et en quelle année ?.....**

**- Avez-vous déjà présenté une demande de congé de formation professionnelle ? OUI  NON**

**si oui, nombre de demandes présentées ?..... Année(s) de dépôt .....**

**DESIGNATION EXACTE DE LA FORMATION ENVISAGEE (joindre obligatoirement une lettre de motivation) :**

.....

.....

**Diplôme, examen, concours préparé :** .....

**Date de début de la formation :** .....

**Durée sollicitée :** .....

A temps complet (10 mois)

A ½ temps (5 mois)

**Nom et adresse de l'organisme qui la dispense :** .....

.....

**Lieu de la formation :** .....

Pour les demandes portant sur la réalisation d'une fin de thèse :

fournir obligatoirement l'attestation du directeur de thèse précisant la période de soutenance.

Quels sont vos objectifs à l'issue de votre congé de formation professionnelle :

**Je soussigné(e)**

**NOM :** .....

**PRENOM :** .....

- 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.
- 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 agents de l'Etat placés en congé de formation ;
  - ⇒ - La durée maximale du versement de l'indemnité mensuelle forfaitaire (12 mois) ;

A..... Le.....

Signature précédée de la mention manuscrite

**« Lu et approuvé »**

Avis du Chef d'établissement - à porter à la connaissance de l'intéressé(e)

Accord

Refus (à motiver obligatoirement)

Date :

Date :

Signature de l'intéressé(e)

Signature du Chef d'établissement