

***ANNEXE***

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE MOBILISATION DU COMPTE PERSONNEL DE FORMATION**

**Département du Lot-et-Garonne**

**Année scolaire 2024-2025**

**A retourner AVANT LE 05 AVRIL 2024 :**

* **Enseignants 1er degré : IEN de circonscription**
* **Personnels AESH employés par la DSDEN 47 : IEN si affectation 1er degré**

 **Chef d’établissement si affectation 2nd degré**

**Informations relatives au demandeur**

**Nom** :

**Prénom** :

Date de naissance :

Corps/Grade :

Discipline :

Etablissement/école/service :

Ville :

RNE : 047

**Numéro de sécurité sociale (15 chiffres)** :

Adresse personnelle :

Adresse électronique :

Téléphone personnel fixe :

Portable :

Date d’entrée dans la fonction publique :

Diplôme le plus élevé détenu :

**Votre projet d’évolution professionnelle**

Vos fonctions actuelles :

Types de fonctions, d’activités, de responsabilités ou promotions visées

Vos motivations *Mettre en gras ou cocher (copier/coller le symbole suivant :* ☑ *)*

 Accession à de nouvelles responsabilités

 Mobilité professionnelle comportant un changement de domaine de compétences

 Reconversion professionnelle

 Autres (précisez) :

Le cas échéant précisez vos motivations :

Quelles compétences souhaitez-vous acquérir ? *Mettre en gras ou cocher*

 Acquisition socle de compétences fondamentales pour les agents peu ou pas qualifiés

 Anticipation de l’inaptitude physique à venir. Un abondement de droits supplémentaires est possible en ce cas, sur attestation médicale établie par le médecin de prévention précisant que l’état de santé de l’agent, compte tenu de ses conditions de travail, l’expose à un risque d’inaptitude à venir. L’agent prendra contact avec le médecin de prévention.

 Préparation aux concours et examens professionnels de la fonction publique), VAE, bilans de compétences

 Autre projet d’évolution professionnelle (précisez) :

**Caractéristiques de la formation demandée pour 2024-2025**

Intitulé de la formation (joindre le programme) :

Type de formation (bilan de compétence, préparation aux concours/examens professionnels, VAE, etc...) :

Modalités de la formation (*Mettre en gras ou cocher)*

 En présentiel

 A distance

 En présentiel et à distance (préciser les heures) :

Nom de l’organisme de formation :

Lieu de la formation :

Dates de la formation :

Coût de la formation (joindre devis, un second devis pourra être demandé en fonction du projet) :

Durée totale de la formation (en heures) :

Je souhaite mobiliser heures de CPF, dont heures par anticipation.

Fait à le

NOM Prénom du candidat :

AVIS CIRCONSTANCIE DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE

Fait à le

Identité du supérieur hiérarchique :

Pour les enseignants 1er degré : transmission de la demande par l’IEN à la DSDEN 47 :

christelle.gachies@ac-bordeaux.fr

Pour les personnels AESH employés par la DSDEN 47: transmission par le supérieur hiérarchique (IEN si affectation 1er degré ou chef d’établissement si affectation 2nd degré) à la DSDEN 47 :

ia47.aesh-aed@ac-bordeaux.fr