

DEMANDE DE CONGÉ DE FORMATION PROFESSIONNELLE
AU TITRE DE L'ANNÉE SCOLAIRE 2026-2027
(Décret N° 2007-1470 du 15 octobre 2007 modifié)

**Ce dossier concerne uniquement les professeurs des écoles affectés en SEGPA et EREA
dans les établissements publics du SECOND DEGRÉ de Meurthe-et-Moselle.**

Il doit être transmis au chef d'établissement, puis à l'IEN pour le lundi 2 mars 2026 délai de rigueur.

NOM usuel Prénom(s)

NOM de naissance Date de naissance

Adresse personnelle complète

Numéro de téléphone personnel (facultatif mais recommandé)

Affectation actuelle (Nom et adresse complète de l'établissement)
.....

Téléphone de l'établissement d'affectation

Circonscription de Quotité de temps de travail : %

Libellés et dates des diplômes obtenus. Veuillez fournir une copie du **dernier diplôme obtenu**. Ne pas joindre le diplôme d'Instituteur, de Professeur des écoles ou autres titres professionnels.

- Date
- Date
- Date
- Date

INFORMATIONS RELATIVES AUX DEMANDES ANTÉRIEURES EVENTUELLES

Avez-vous déjà sollicité un congé de formation professionnelle sans l'obtenir ? oui non

Si oui, combien de fois ? En quelle(s) année(s) ?

Avez-vous déjà obtenu un ou plusieurs congé(s) de formation professionnelle ? oui non
 indemnisé(s) non indemnisé(s)

Si oui, combien de mois en tout ?

A quelle(s) période(s) : du au
du au
du au
du au

INFORMATIONS RELATIVES À LA PRÉSENTE DEMANDE

Durée souhaitée pour la présente demande de congé de formation :

- *□ 10 mois à temps plein (du 1^{er} septembre 2026 au 30 juin 2027)

date de début du stage date de fin du stage

*cases à cocher

N.B.: Dans le cadre de stage fractionné, vous devrez transmettre, **pour le lundi 1^{er} juin 2026**, au bureau de la formation continue du service du 1^{er} degré de la DSSEN de Meurthe-et-Moselle, **le calendrier prévisionnel** de l'organisme de formation indiquant vos jours de formation.

S'agit-il d'une demande de prolongation d'un précédent congé de formation ? oui non

Nature de la formation envisagée (préciser) :

En quelle année d'étude vous inscrirez-vous ? (1^{ère} ou 2^{nde} année de licence, de master, ...)

Nom et adresse précise de l'établissement ou de l'organisme que vous avez choisi pour votre formation :

Préparez-vous un diplôme ou un concours ? diplôme concours

Si oui, lequel ? (indiquez le libellé complet)

diplôme concours

Si oui, lequel ? (indiquez le libellé complet)

Important :

Un fonctionnaire ayant bénéficié d'une autorisation d'absence pour participer à des actions de formation organisées ou agréées par l'administration ayant pour but de préparer à une promotion de grade ou un changement de corps, par la voie des examens professionnels, des concours réservés aux fonctionnaires ou d'autres procédures de sélection, ne peut obtenir un congé de formation professionnelle dans les 12 mois qui suivent la fin de l'action pour laquelle l'autorisation lui a été accordée.

En 2024/2025 ou 2025/2026, avez-vous bénéficié ou bénéficierez-vous d'une autorisation d'absence pour participer à une action de formation citée ci-dessus ? Si oui, à quelles dates ?

oui du au

non



ACADEMIE
DE NANCY-METZ

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Pratique
SERVICE DU 1^{er} DEGRE
Bureau du remplacement
et de la formation continue

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de Meurthe-et-Moselle

DESCRIPTIF DÉTAILLÉ DE VOTRE PROJET (modalités de votre formation, motivation, objectifs)

Cette page peut être complétée par des feuillets supplémentaires et/ou tout document susceptible d'étayer votre demande.

ENGAGEMENT DU CANDIDAT

Nom : Prénom :

Dans l'hypothèse où ma demande serait acceptée, je m'engage à rester au service de l'État à l'expiration de ce congé de formation professionnelle, 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 du présent engagement.

Je m'engage également, en cas d'abandon de ma formation sans motif valable, à rembourser les indemnités perçues depuis le jour de l'interruption de ladite formation.

Je déclare avoir pris connaissance :

- des obligations incombant aux fonctionnaires placés en congé de formation,
- de la possibilité d'être affecté(e) à titre provisoire pour l'année scolaire 2026/2027 selon les conditions précisées dans la note de service,
- de la durée maximale du versement de l'indemnité mensuelle forfaitaire (12 mois),
- de l'obligation de paiement des retenues pour pension à partir du 13^{ème} mois de CFP,
- de l'obligation de présenter à mon gestionnaire à la fin de chaque mois, une attestation d'assiduité aux cours délivrée par le centre de formation.

A le

Signature du candidat

(précédée de la mention manuscrite : "Lu et approuvé")

Cadre réservé au Chef d'Etablissement pour avis circonstancié :	Nom, date, signature, cachet
Cadre réservé à l'IEN chargé de adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves en situation de handicap pour avis circonstancié :	Nom, date, signature, cachet

L'IEN transmettra ce dossier complet après y avoir rédigé son avis, à la DSSEN 54,
Service du 1^{er} degré, bureau de la formation continue pour le lundi 9 mars 2026, délai de rigueur.