****

**A retourner à :**

Service de l’accompagnement des parcours

Bâtiment Bibliothèque Universitaire -RDC Gauche- Bureau 6
2 allée de l'Université - 92001 Nanterre Cedex
www.parisnanterre.fr

**Demande de congé de formation professionnelle**

*Le congé de formation professionnelle ne peut être accordé qu’à la condition que le fonctionnaire ou l’agent non titulaire ait accompli au moins l’équivalent de trois années à temps plein de services effectif dans l’administration* *(décret n°2007-1470 du 15 octobre 2007 ; décret n°2007-1942 du 26 décembre 2007).*

**Toute demande de congé de formation professionnelle doit être précédée d’un entretien auprès du service de l’accompagnement individuel (contact : sophie.lebars@parisnanterre.fr)**

**1. Demandeur**

**Nom** : Cliquez ici pour taper du texte.**Prénom** : Cliquez ici pour taper du texte.

**Age** : Cliquez ici pour taper du texte.

**Statut :**  [ ]  ITRF [ ]  AENES [ ] Contractuel Catégorie : [ ]  A [ ] B [ ]  C

[ ]  Enseignant 2nd degré [ ]  Enseignant-chercheur

**Grade** : Cliquez ici pour taper du texte.

**Quotité de travail** : Cliquez ici pour taper du texte.

**Emploi actuel**

Nom de la composante, service ou laboratoire : Cliquez ici pour taper du texte.

Tél : Cliquez ici pour taper du texte.

Mail : Cliquez ici pour taper du texte.

Fonction exercée : .Cliquez ici pour taper du texte.

Depuis le (mois – année) : Cliquez ici pour taper du texte.

**Niveau de formation actuel**

[ ]  **VI** (fin de scolarité obligatoire) [ ]  **III** (Bac +2)

[ ]  **V** (Brevet des collèges, BEP, CAP) [ ]  **II** (Bac +3 et 4)

[ ]  **IV** (Bac, Brevet Professionnel ou Technique) [ ]  **I** (Bac + 5 et plus)

Diplôme le plus élevé obtenu : Cliquez ici pour taper du texte.

**Votre situation vis-à-vis de la formation**

Les actions de formation suivies durant les 4 dernières années (fournir l’état récapitulatif fourni par le service de l’accompagnement individuel) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Intitulé** | **Durée** | **Organisme de formation** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Avez-vous déjà bénéficié :

[ ]  d'un bilan de compétences [ ]  oui : en quelle année ? Cliquez ici pour taper du texte.

financé par : Cliquez ici pour taper du texte.

[ ]  non

[ ]  d'une VAE (Validation des acquis de l'expérience)

[ ]  oui : en quelle année ? Cliquez ici pour taper du texte.

financée par : Cliquez ici pour taper du texte.

Certification ou diplôme validé Cliquez ici pour taper du texte.

[ ]  non

[ ]  d'un congé de formation professionnelle ou d’un congé individuel de formation

[ ]  oui : date de début : Cliquez ici pour taper du texte.

date de fin: Cliquez ici pour taper du texte.

[ ]  non

Votre projet de congé de formation professionnelle a été discuté lors de votre dernier entretien professionnel

[ ]  oui [ ]  non

**2. Votre demande de congé de formation professionnelle**

Intitulé de la formation : Cliquez ici pour taper du texte.

Durée : Cliquez ici pour taper du texte.

Dates de début de la formation : Cliquez ici pour taper du texte.

Date de fin de la formation : Cliquez ici pour taper du texte.

Coût :.Cliquez ici pour taper du texte.

Organisme de formation : Cliquez ici pour taper du texte.

Qualification visée : Cliquez ici pour taper du texte.

**Vos motivations**

|  |
| --- |
|[ ]  Reconversion professionnelle |
|[ ]  Evolution professionnelle | [ ]  dans la fonction occupée actuellement[ ]  dans une autre fonction relevant du même métier |
|[ ]  Autre motif (précisez) |  |

NOM : ……………………………………….PRENOM :…………………………………..

Je déclare justifier au 1er septembre 2022 de ***trois années à temps plein de service effectif.***

En cas d’obtention du congé, je prends bonne note des indications qui suivent :

Je dois fournir :

- avant le début du congé formation une ***attestation d’inscription*** établie par l’organisme qui assure la formation,

- chaque mois des ***attestations de présence* ou d’*assiduité***à la formation.

Je m’engage à rester au service de l’une des administrations mentionnées à l’article 2 de la loi du 13 juillet 1983 pendant une durée égale au triple de celle pendant laquelle j’aurai perçu l’indemnité mensuelle forfaitaire.[[1]](#footnote-1)

Je m’engage, en cas d’interruption de la formation de mon fait, à rembourser les indemnités perçues depuis le jour où la formation est interrompue.

**L’annulation du congé de formation attribué doit être dûment motivée et rester exceptionnelle.**

à ............................................................, le ..........................................................

(Signature précédée de la mention “LU ET APPROUVE”)

 **Avis et visa** du Directeur ou du Chef de service : *(cochez)*

 Favorable [ ]  Défavorable [ ]  Réservé [ ]

 Motif :………………………………………………………………………...…………
 …………………………………………………………………………………………
 …………………………………………………………………………………………
 …………………………………………………………………………………………

à ......................................................... le

 Signature et cachet :

**Demande de congé de formation pour l’année universitaire 2022-2023**

**Etat des services**

 NOM : Cliquez ici pour taper du texte.Prénom : Cliquez ici pour taper du texte.

 Corps/grade : Cliquez ici pour taper du texte.

 Service / Composante : Cliquez ici pour taper du texte.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Etat des services (arrêté au 1er janvier 2021)** |
| Affectation(s) | Qualité | Titulaire | Non titulaire | Dates | Durée \* |
|  |  |  |  |  |  | A | M | J |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total de l’ancienneté générale de service |  |  |  |

 A………………………, le..........................

 Signature de l’intéressé(e)

 Nanterre, le.........................................................

 Visa du chef du Service du personnel

\* A : Années - M : Mois - J : Jours

Annexe à joindre obligatoirement au dossier de demande de congé de formation professionnelle

**Documents à transmettre obligatoirement – à défaut, la demande ne sera pas instruite**

|  |
| --- |
| • CV |
| • Lettre de motivation |
| • Programme détaillé de la formation et conditions d’admission |
| • Calendrier de la formation |
| • Coût de la formation |
| • Demande d’autorisation d’absence (voir modèle joint) |

Les frais de formation ne sont pas pris en charge par l’administration.

Les données personnelles recueillies dans le cadre de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées aux agents habilités de l'Université responsable du traitement de votre demande. Elles ne sont en aucun cas réutilisées à d'autres fins.
Conformément à la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiées en 2004, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données relatives aux informations vous concernant. Vous disposez également d'un droit d'opposition au traitement. Vous pouvez exercer ces droits en contactant le Correspondant Informatique et Libertés à l'adresse électronique suivante: dpo@liste.parisnanterre.fr. »

**Modèle de demande d'autorisation d'absence**

Nom – Prénom

Adresse professionnelle

Monsieur le Président de l’Université

Université Paris Nanterre

200 avenue de la République

92001 Nanterre Cedex

S/c Directeur ou chef de service

Nanterre, le

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de solliciter une autorisation d'absence pour suivre, dans le cadre d'un congé de formation professionnelle, la formation (intitulé de la formation), dispensée par (nom de l'organisme).

Cette formation se déroule du (JJ-MM-AA) au (JJ-MM-AA), pour une durée totale de (heures) à temps (complet ou partiel).

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions réglementaires qui régissent le congé de formation professionnelle et m'engage, dans l'hypothèse où ma demande serait agréée, à les respecter.

Signature

1. L’agent peut être dispensé de cette obligation par l'autorité de nomination après avis de la commission administrative paritaire. [↑](#footnote-ref-1)