

III – OBJECTIFS DE LA FORMATION

Diplôme le plus élevé obtenu :

Date d'obtention :/...../.....

Objectifs de la formation envisagée (diplôme, concours) :

Nombre de présentation(s) antérieure(s) : Eventuelle(s) admissibilité(s) :

Année(s) :

Motivation(s) de la demande :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Le candidat a-t-il déjà obtenu un congé de formation ? Oui Non
Si oui, pour quelle durée ?

Le candidat a-t-il fait acte de candidature à un congé formation ? Oui Non
Si oui, combien de fois et pour quelle(s) année(s) scolaire(s) ?

IV – ENGAGEMENT DU CANDIDAT

Dans l'hypothèse où ma demande serait agréée, je m'engage :

- 1) A 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.
- 2) En cas d'interruption de ma formation sans motif valable, à rembourser les indemnités perçues depuis le jour où cette formation est interrompue.
- 3) A suivre les cours régulièrement et à **envoyer chaque mois** une attestation d'assiduité à mon bureau de gestion.

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions relatives :

- aux obligations incombant aux fonctionnaires placés en congé de formation,
- à la durée maximale du versement de l'indemnité mensuelle forfaitaire (12 mois),
- à l'obligation de paiement des retenues pour pension.

A _____ le _____
Signature précédée de la mention manuscrite
« lu et approuvé »

Joindre une enveloppe affranchie au tarif en vigueur et libellée à votre adresse personnelle.

V – AVIS DU CHEF DE SERVICE OU DE LA COMPOSANTE

Cachet de l'établissement :

Date et signature :

Motivations si avis défavorable :

VI – AVIS DU PRESIDENT DE L'UNIVERSITE OU DU DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT

Date et signature :

Motivations si avis défavorable :