



## Formulaire de demande d'utilisation du compte personnel de formation

Nom :

Prénom :

Établissement :

Fonctions actuelles :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

### Votre projet d'évolution professionnelle

Votre projet :

Vos motivations, quelles compétences souhaitez-vous acquérir ?

Avez-vous rencontré le CMC ou le conseiller RH de proximité ?  Oui  Non

Si non, souhaitez-vous le rencontrer ?  Oui  Non

### Mobilisation du CPF

Nombre d'heures totales mobilisées au titre du CPF pour l'année

- Sur le temps de travail

- Hors temps de travail

Dont nombre d'heures au titre de l'anticipation :

### Détail des actions demandées<sup>(1)</sup>

**Actions** - Intitulé de la formation (joindre le programme\*) :

Type de formation

Modalités :

en présentiel

à distance/e-formation

Le suivi de cette action nécessite-t-il des prérequis ?

Oui

Non

Nom de l'organisme de formation :

Lieu de la formation :

Coûts pédagogiques :

Frais annexes :

Durée totale en heures :

Dates : du

au

Nombre d'heures mobilisées au titre du CPF : - Sur le temps de travail

- Hors temps de travail

Je m'engage, en cas d'absence de suivi de tout ou partie de la formation sans motif valable, à rembourser l'ensemble des frais pris en charge par l'administration.

Fait le

à

Signature de l'agent :

(1) si plusieurs actions sont demandées, éditez la page 2 en autant d'exemplaire que nécessaire.

## Partie réservée à l'administration

Avis du supérieur hiérarchique :  Favorable  
 Défavorable

Motivation obligatoire en cas de refus <sup>(2)</sup> :

Fait le

à

Nom du signataire :

Signature :

### Décision de l'IA-DASEN :

Date de réception de la demande :

**Demande refusée**

### Motivation du refus :

**Demande accordée**

Durée totale en heures :

Montant de la prise en charge total :

• dont  € pour les coûts pédagogiques

• dont  € pour les frais annexes

(3) attention dans ce cas l'agent devra effectuer une nouvelle demande