Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

FORMULAIRE DE DEMANDE D'UTILISATION DU COMPTE
COMPTE PERSONNEL DE FORMATION

académie Aix-Marseille
direction des services départementaux de l'éducation nationale Vaucluse

Pôle 1er degré

Dossier suivi par
Marie-Ange Labertrandie
Eva Da Rocha
Téléphone
04 90 27 76 27
04.90.2776.68

Mél.
ce.p1d-gestionco
@ac-aix-marseille.fr

49 rue Thiers
84077 Avignon

Horaires d'ouverture :
8h30 – 12h
13h30 – 16h30

Accès personnes à mobilité réduite :
26 rue Notre Dame des 7 douleurs

A renvoyer avant le lundi 8 juin 2020
à la DSDEN de Vaucluse, par la voie hiérarchique
+ copie par mail : ce.p1d-gestionco@ac-aix-marseille.fr

• NOM Prénom: .....

• Date de naissance : .....

• Corps et grade : .....

• Affectation : .....

• Position administrative : .....

• Niveau de diplôme : .....

Votre projet d'évolution professionnelle

• Vos fonctions actuelles :

.....

.....

• Types de fonctions, d'activités, de responsabilités ou promotion visées ?
Quelles compétences souhaitez-vous acquérir ?

.....

.....

.....

.....

• Vos motivations :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

• Souhaitez-vous exercer cette nouvelle fonction ☐ à titre principal ☐ à titre accessoire

académie Aix-Marseille

direction des services départementaux de l'éducation nationale Vaucluse

Mobilisation du CPF au titre de l'année 2020-2021

• Nombres d'heures disponibles sur votre compte CPF : .....

• Nombres d'heures à mobiliser pour la formation demandée : .....

Détail de la formation demandée :

• Intitulé de la formation (joindre le programme) : .....
.....

• Type de formation (y compris bilan de compétence, VAE, préparation aux concours et examens professionnels, etc…) : .....
.....

• Nom de l'organisme de formation :
.....
.....

• Lieu de formation : .....

• Coût pédagogique (HT) **(Joindre au moins deux devis)**: …….....

• Durée totale en heures : .....

• Dates : du …./…./…. au …./…./….

Je suis informé.e que :
- En cas de participation à moins de 90% des heures prévues par la formation au titre du CPF, l'administration ne règlera pas les frais pédagogiques.
- En cas de renoncement, je m'engage à le signaler au Pôle 1er degré ce.p1d-gestionco@ac-aix-marseille.fr

Fait le …./…./……. à ……. Signature de l'agent :

Partie à faire remplir par l'inspecteur de l'Éducation nationale :

Avis circonstancié : · Favorable · Défavorable

Motivations (obligatoire si refus) : .....
.....
.....
.....
.....

Fait le……/……/…. à ……..

Visa de l'IEN
Date :
Signature :