

ANNEXE circulaire départementale - Année 2024-2025

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE MOBILISATION
DU COMPTE PERSONNEL DE FORMATION
Personnels enseignants du 1er degré titulaires et non titulaires**

A retourner par la voie hiérarchique AVANT LE 07 JUIN 2024 :

**→ A TRANSMETTRE A VOTRE SUPERIEUR HIERARCHIQUE POUR AVIS AVEC LES JUSTIFICATIFS
PAR MEL UNIQUEMENT.**

Informations relatives au demandeur

Nom..... Prénoms :.....
Corps/Grade :
Ecole/Etablissement :
RNE :..... Ville :..... Circonscription :.....
Adresse électronique : @ac-bordeaux.fr
Diplôme le plus élevé détenu :.....

Votre projet d'évolution professionnelle

Vos fonctions actuelles

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

Vos motivations

- Accès à de nouvelles responsabilités
- Mobilité professionnelle comportant un changement de domaine de compétences
- Reconversion professionnelle
- Autres (précisez) :

Le cas échéant précisez vos motivations.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quelles compétences souhaitez-vous acquérir ?

- Anticipation de l'inaptitude physique à venir. Un abondement de droits supplémentaires est possible sur attestation médicale établie par le médecin du travail précisant que l'état de santé de l'agent, compte tenu de ses conditions de travail, l'expose à un risque d'inaptitude à venir. L'agent prendra contact avec le médecin du travail.
- Préparation aux concours et examens professionnels de la fonction publique, VAE, bilans de compétences
- Autre projet d'évolution professionnelle (précisez) :

Description de votre projet (types de fonctions, de promotions visées ; compétences visées ; activités).
Explicitez le choix de l'organisme de formation, du type de formation.

Area with horizontal dotted lines for writing.

Caractéristiques de la formation demandée pour 2024-2025

Intitulé de la formation (joindre le référentiel) :

Type de formation (bilan de compétence, préparation aux concours/examens professionnels, VAE) :

Modalités de la formation :

- Présentiel : heures
- Distanciel :heures
- Nombre total d'heures de formation : heures

Nom de l'organisme de formation :

Lieu de la formation :

Dates de la formation :

Coût de la formation :

Je souhaite mobiliser heures de CPF dont..... heures par anticipation.

J'ai bien pris connaissance du fait, qu'en cas d'absence partielle ou totale de suivi de la formation, les frais de la formation resteront à ma charge, de même que toute somme engagée avant décision sur ma demande de mobilisation du CPF.

Fait à, le

Signature du candidat :

AVIS CIRCONSTANCIÉ DU SUPÉRIEUR HIÉRARCHIQUE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fait à, le Signature du supérieur hiérarchique :