

## **FORMULAIRE EN CAS DE DEMANDE DE MOBILISATION DU CPF POUR UNE ACTION HORS DU PLAN ACADEMIQUE DE FORMATION**

- Nom : .....
- Prénom : .....
- Statut ou corps et grade : .....
- titulaire     stagiaire
- contractuel (joindre obligatoirement un état des services, établi par le service gestionnaire)
- Position administrative :  en activité     en congé     autre .....
- Nombre d'heures disponibles au CPF à la date de la demande
- Date d'entrée dans la fonction publique : .....
- Diplôme le plus élevé détenu : .....
- Affectation : .....
- Téléphone professionnel : .....
- Mail : .....@ac-nice.fr

*Rappel : un curriculum vitae doit être joint à votre dossier.*

**Vos fonctions actuelles (pas de sigle, SVP) :**

.....

.....

### **Votre projet d'évolution professionnelle**

**Type de fonctions, d'activités, de responsabilités ou promotion visées :**

.....

.....

.....

**Vos motivations** (cette rubrique peut faire l'objet d'une note séparée) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Quelles compétences souhaitez-vous développer ?**

.....

.....

.....

.....

.....

**Quelle activité professionnelle nouvelle envisagez-vous ?**

.....

**A quelle échéance envisagez-vous de l'exercer ?**

.....

**Souhaitez-vous exercer cette nouvelle activité :**

À titre principal     À titre accessoire

**Avez-vous bénéficié sur ce projet d'un conseil en évolution professionnelle ?**     Oui     Non

**Si non souhaitez-vous en bénéficier ?**     Oui     Non

### Détail de l'action demandée

La formation s'inscrit dans le cadre :

- d'un projet de mobilité
- d'une demande de promotion
- d'un projet de reconversion professionnelle
- d'une formation diplômante ou qualifiante en liaison avec un projet d'évolution professionnelle
- de la prévention d'une inaptitude professionnelle

- Intitulé de la formation (joindre le programme) :

.....  
.....

- Type de formation (y compris, préparation aux concours/examens professionnels, VAE, etc.) :

.....  
.....

- 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 pressenti n°1 :

.....

- Nom de l'organisme de formation pressenti n°2 :

.....

- Nom de l'organisme de formation pressenti n°3 :

.....

- Lieu de la formation n°1 :

.....

- Lieu de la formation n°2 :

.....

Lieu de la formation n°3 :

.....

L'agent joindra une attestation de l'organisme mentionnant son numéro de déclaration à la DIRECTE

- Coûts pédagogiques n°1 (HT)..... (TTC) : .....

- Coûts pédagogiques n°2 (HT)..... (TTC) : .....

- Coûts pédagogiques n°3 (HT)..... (TTC) : .....

- Durée totale en heures de formation : .....

- Dates de la formation : du ...../...../..... au ...../...../.....

Pendant le temps de travail  Hors du temps de travail

Nombre d'heures mobilisées au titre du CPF : .....

**(Joindre au moins trois devis détaillés pour les coûts pédagogiques)**

**(Joindre les programmes et calendriers détaillés des actions de formation demandées)**

Fait le ...../...../..... à .....

Signature de l'agent :

**Partie réservée au supérieur hiérarchique**

**Avis du responsable hiérarchique :**

Date de réception de la demande : ...../...../.....

Favorable     Défavorable

Motivations (obligatoire si refus) : (à préciser le cas échéant dans une note distincte)

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

Fait le ...../...../..... à .....

Nom, Prénom du signataire : ..... Signature et tampon :

**Décision finale de l'administration :**

Date de réception de la demande : .....

Pièces jointes obligatoires du dossier de l'agent reçues :

- Formulaire d'utilisation du CPF hors PAF complément renseigné [dont l'exposé précis du projet professionnel (motivations, objectifs de la formation, compétences attendues)].
- CV.
- Raison sociale et numéro de déclaration auprès de la DREETS des 3 organismes de formation.
- Programmes précis des actions de formations demandées.
- Calendriers précis des actions de formations demandées.
- Devis détaillé des frais pédagogiques des actions de formation demandées.

**La demande de CPF est accordée :**

Durée totale en heures : .....

Montant de la prise en charge total (TTC) : .....€ au titre des coûts pédagogiques.

Les frais seront remboursés à l'agent sur production de sa part à l'issue de la formation des pièces suivantes :

- Justificatif original de paiement établi par l'organisme de formation à l'agent
- Justificatif d'assiduité détaillé établi par l'organisme de formation à l'agent

**La demande de CPF est acceptée partiellement :**

Motivation du refus partiel :

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

**La demande de CPF est refusée.**

Motivation du refus :

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

Fait le ...../...../..... à .....

Nom, prénom et fonction du signataire : ..... Signature et tampon :

**Partie gestion en cas de demande accordée :**

- **Etablissement de la convention entre l'agent demandeur dont la demande est acceptée et les services académiques.**  
Fait le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ par : .....
- **Réception et enregistrement de la convention entre l'agent demandeur dont la demande est acceptée et les services académiques.**  
Fait le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ par : .....
- **Réception, à l'issue de la formation des pièces justificatifs**
  - Justificatif original de paiement établi par l'organisme de formation à l'agent
  - Justificatif d'assiduité détaillé établi par l'organisme de formation à l'agentFait le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ par : .....
- **Traitement dans GAIA de la présence à l'action de formation**  
Fait le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ par : .....
- **Traitement dans chorus du paiement de la prise en charge (TTC) accordée à l'agent au titre des coûts pédagogiques.**  
Fait le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ par : .....
- **Décompte des droits annuels par envoi fichier à la caisse des dépôts et consignation :**  
Fait le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ par : .....