

**DEMANDE DE MOBILISATION DU COMPTE PERSONNEL DE FORMATION (CPF)  
DES MAITRES CONTRACTUELS ET AGREES ET MAITRES DELEGUES SOUS CONTRAT  
D'ASSOCIATION**

Demande à retourner au rectorat - Division de l'enseignement privé (DEP)

A : [ce.dep@ac-grenoble.fr](mailto:ce.dep@ac-grenoble.fr)

**6 mois au moins avant le début de votre formation**

**Les dossiers incomplets ne seront pas étudiés.**

**Je soussigné(e)**

NOM (de famille, suivi du nom d'usage) : .....

Prénom : ..... Date de naissance : .....

N° de Sécurité Sociale (15 chiffres) : .....

Corps/grade : ..... Discipline : .....

maître en contrat définitif       maître en contrat provisoire

maître délégué (joindre obligatoirement un état des services, établi par le service gestionnaire)

NUMEN : .....

Position administrative  en activité,  en congé,  autre .....

Etablissement d'affectation et commune : .....

RNE de l'établissement : .....

Adresse personnelle : .....

Téléphone personnel : .....

Adresse électronique professionnelle : .....@ac-grenoble.fr

ou autre.....

**Nombre d'heures disponibles au titre du CPF :**

**Souhaite utiliser ..... heures de mon capital d'heures disponibles au titre  
de mon CPF pour suivre la formation décrite ci-dessous.**

**Intitulé de la formation :**

.....

Nom et adresse de l'organisme de formation, téléphone :

.....

Coordonnées du responsable : .....

Joindre obligatoirement le descriptif détaillé officiel de l'organisme de formation, le programme de la formation et son **calendrier précis**.

**Dates de la formation :** .....

Volume horaire de la formation ou du module faisant l'objet de la présente mobilisation du CPF :

.....

**Frais pédagogiques de la formation :** joindre obligatoirement un devis de l'organisme de formation.

..... Montant mobilisé pour les frais pédagogiques :

..... Montant mobilisé pour les frais annexes :

..... (déplacements, nuitées, repas...)

**Cette 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
- De la prévention d'une inaptitude professionnelle

**Organisation prévue :**

- Pendant le temps de travail (et hors temps devant les élèves pour les enseignants)
- Pendant les congés de l'agent
- Formation en présentiel et/ou à distance (détailler)



**AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT**

- Favorable
- Défavorable (motivé)

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

Fait à ..... Le .....

Nom prénom  
..... Tampon de l'établissement

Signature

**AVIS DE LA COMMISSION**

Cadre réservé à l'administration

- Demande validée
- Demande refusée (motivée)

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

Fait à ..... Le .....

Nom prénom  
..... Signature

**AVIS DE Formiris**

Cadre réservé à Formiris

- Demande validée
- Demande refusée, car épuisement de l'enveloppe

Fait à ..... Le .....

Nom prénom  
..... Signature