**DEMANDE DE MOBILISATION DU COMPTE PERSONNEL DE FORMATION**

NOM – Prénom de l’agent :

Grade :

Affectation :

Formation demandée dans le cadre de la mobilisation du CPF :

Rappel des conditions de la demande :

* Durée **totale** de la formation : heures
* Durée **sur** temps de travail\* : heures
* Durée **hors** temps de travail : heures

\* L*’autorisation d’absence pour le nombre de jours accordés( 1jour = 6heures ) ne donnera pas lieu à suppléance par les services du rectorat*

Dates de la formation (joindre obligatoirement le planning) :

**Rappel : pour les enseignants, la participation à cette formation ne doit pas entraîner de diminution du temps d’enseignement dû aux élèves**

**AVIS DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE**

*Partie à remplir afin que la demande puisse être examinée en commission*

*Cet avis vaut pour le planning mentionné ci-dessus. En cas de changement de formation ou de calendrier, un nouvel avis devra être demandé.*

Nom - Prénom du supérieur hiérarchique :

[ ]  Avis favorable [ ]  Avis défavorable

Motivations (obligatoire ) :

[ ]  J’ai pris connaissance du calendrier d’autorisation d’absence présenté par le demandeur

Fait à , le Signature :