**Formulaire de demande de mobilisation**

**d’un congé de transition professionnelle (CTP)**

 **Partie 1 : Vos informations personnelles**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| [ ]  Titulaire  |  |
| [ ]  Contractuel | [ ]  en CDD[[1]](#footnote-1) [ ]  en CDI |
| Fonction actuelle |  |
| [ ] Catégorie A [ ]  Catégorie B [ ]  Catégorie C |

**Partie 2 : Votre situation professionnelle**

Le congé de transition professionnelle ne peut être mobilisé que dans certaines situations :

* 1ère situation : l’administration envisage de suppression de l’emploi occupé par l’agent dans le cadre d’une restructuration définie par un arrêté d’un service de l’État.
* 2ème situation : agent dont la formation est favorisée au titre de l’article L.422-3 du Code générale de la fonction publique.

[ ]  (1er cas) Mon poste est supprimé ou est susceptible d’être supprimé à la suite d’une restructuration d’un service de l’État[[2]](#footnote-2). (Communiquer l’arrêté de restructuration)

[ ]  (2ème cas) J’ai des droits renforcés à la formation dans le cadre de l’article L.422-3 du code général de la fonction publique[[3]](#footnote-3) :

 [ ]  J’appartiens à un corps ou cadre d’emploi de catégorie C et je n’ai pas atteint un niveau de formation sanctionné par un diplôme ou titre professionnel de niveau 3 (je n’ai pas atteint le baccalauréat).

 [ ]  Je suis reconnu comme travailleur handicapé, mutilé de guerre ou assimilé appartenant à certaines catégories listées à l’article L. 422-3 du code général de la fonction publique.

 [ ]  Je suis particulièrement exposé, compte tenu de ma situation professionnelle individuelle, à un risque d’usure professionnelle constaté par le médecin du travail (avis du médecin du travail à transmettre).

**Partie 3 : Votre projet de formation en vue d’exercer un nouveau métier**

|  |  |
| --- | --- |
| Nouveau métier envisagé |  |
|  |
|  | [ ]  action de formation sanctionnée par une certification ou un habilitation |
| Durée de la formation[[4]](#footnote-4) :  |  |
| Certification de l’action ou du parcours de formation[[5]](#footnote-5) : |
|  |
|  |
|  | [ ]  action de formation en vue de créer ou reprendre un entreprise privée |
| Durée de la formation[[6]](#footnote-6) |  |
| Objet de l’action ou du parcours de formation[[7]](#footnote-7) : |
|  |
|  |
| Date du début de la formation souhaitée [[8]](#footnote-8)  |       /     /      |
| Intitulé de la formation |  |
| Organisme de formation |  |
| Objectif professionnel visé |  |
| Montant de l’action de formation  |  |

**Partie 4 : Votre demande de congé de transition professionnelle**

Je soussigné(e),                     , souhaite bénéficier d’un congé de transition professionnelle au regard des éléments déclaratifs renseignés dans le présent formulaire.

|  |  |
| --- | --- |
| Date de début du congé de transition professionnelle souhaitée |       /     /      |
| Date de fin du congé de transition professionnelle souhaitée |       /     /      |

J’ai pris connaissance des conséquences liées au congé de transition professionnelle notamment les conséquences suivantes :

* Lors de mon congé de transition professionnelle, je perçois mon traitement brut et, le cas échéant, l’indemnité de résidence et le supplément familiale de traitement. Je perçois également 80% du régime indemnitaire dont je bénéficiais avant la date du placement en CTP.
* Durant mon congé de transition professionnelle, je suis en position d’activité.
* Je n’ai aucune garantie de revenir sur le poste que j’occupais avant ma mise en congé de transition professionnelle.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A           , | Mention « lu et approuvé » | Signature de l’agent |
| Le      /     /      |  |  |

**Partie 5 : Les avis de l’administration[[9]](#footnote-9)**

[ ]  Accord du chef de service quant à l’absence de l’agent (calendrier fixé d’un accord commun entre l’agent et son administration d’emploi) [[10]](#footnote-10)

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Accord |  |
| [ ]  Refus Motifs : |  |
| Date      /     /      | Signature du chef de service |

[ ]  Avis de l’IGAPS sur la mobilisation du dispositif

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Avis favorable |  |
| [ ]  Avis défavorable Motifs : |  |
| Date      /     /      | Signature de l’IGAPS |

[ ]  Avis du responsable du programme d’affectation de l’agent

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Avis favorable |  |
| [ ]  Avis défavorable Motifs : |  |
| Date      /     /      | Signature du responsable du programme d’affectation |

[ ]  Avis du délégué régional de la formation continue de l’agent

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Avis favorable |  |
| [ ]  Avis défavorable Motifs : |  |
| Date      /     /      | Signature du responsable du programme d’affectation |

**Partie 5 : Engagements de l’agent**

Je sous-signé(e),                    , avoir pris connaissance des obligations qui sont les miennes dans le cadre d’un congé de transition professionnelle :

[ ]  L’agent public peut mobiliser un congé de transition professionnelle en vue d’exercer un nouveau métier pour suivre une action ou un parcours de formation d’une durée maximale d’un an.

[ ]  L’agent public doit, à la fin de chaque mois, remettre à l'administration une attestation de présence effective en formation. En cas de constat d'absence sans motif valable, il est mis fin au congé de l'agent.

[ ]  L’agent public n’a aucune garantie de récupérer l’emploi qu’il occupait préalablement à sa mise en congé de transition professionnelle.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A           , | Mention « lu et approuvé » | Signature de l’agent |
| Le      /     /      |  |  |

1. Dans le cadre d’une restructuration d’un service de l’État (1ère situation), le CTP n’est pas ouvert agent contractuel en CDD. [↑](#footnote-ref-1)
2. Chapitre III du décret n° 2019-1441 du 23 décembre 2019 relatif aux mesures d'accompagnement de la restructuration d'un service de l'État ou de l'un de ses établissements publics [↑](#footnote-ref-2)
3. Article 18-1 du décret n°2007-1470 du 15 octobre 2007 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des fonctionnaires de l'État [↑](#footnote-ref-3)
4. Action ou parcours de formations dont la durée est comprise entre une durée égale ou supérieure à 120 heures et une durée maximale d’un an. [↑](#footnote-ref-4)
5. Action ou parcours de formation sanctionné par une certification professionnelle enregistrée au répertoire national prévu à l'article L. 6113-1 du code du travail, par une attestation de validation de blocs de compétences au sens du même article ou par une certification ou habilitation enregistrée dans le répertoire spécifique mentionné à l'article L. 6113-6 du même code. [↑](#footnote-ref-5)
6. Action ou parcours de formations dont la durée est comprise entre une durée égale ou supérieure à 70 heures et une durée maximale d’un an. [↑](#footnote-ref-6)
7. Action ou parcours de formation permettant d'accompagner et de conseiller les créateurs ou repreneurs d'entreprises. [↑](#footnote-ref-7)
8. La demande de congé de transition professionnelle doit être formulée : dans la première situation au moins 60 jours avant le démarrage de la formation, dans la 2ème situation au moins 3 mois avant le démarrage de la formation. [↑](#footnote-ref-8)
9. L’administration doit informer de sa réponse par écrit dans un délai de :

30 jours suivant la réception de la demande de congé pour les agents étant dans 1e situation

2 mois suivant la réception de la demande pour les agents relevant de la 2e situation [↑](#footnote-ref-9)
10. Le chef de service doit faire connaître à l'intéressé son accord ou les motifs du rejet ou du report de la demande dans les trente jours qui suivent la réception de la demande. [↑](#footnote-ref-10)