**Annexe 2**

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

**Année scolaire 2023/2024**

**Avis du supérieur hiérarchique sur la demande**

**et la compatibilité du calendrier de formation avec l’organisation du service.**

**Nom et prénom de l’enseignant(e) : ……………………………………………………………………………………………………………..**

**Responsable hiérarchique - IEN**

Nom : Prénom :

Fonction

Date de réception de la demande : ……………………………………………………………………………………………

Avis motivé sur la demande :

Si la formation se déroule en partie ou en totalité sur temps de service, avis sur la compatibilité du calendrier de formation avec l’organisation du service

Fait à , le …..../ ….... / ………..

Signature :