

**DEMANDE DE MOBILISATION
DU DROIT INDIVIDUEL A LA FORMATION (DIF)
DES PERSONNELS ENSEIGNANTS**

S.A.G.E.P.P.

Service Académique de
Gestion des Personnels Privés
Premier degré

Cité administrative Travot
Rue du 93^e Régiment d'Infanterie
BP 777
85020 LA ROCHE / YON CEDEX

Je soussigné(e),

Nom (nom de jeune fille suivi du nom d'épouse) :

Prénom :

Corps/Grade :

Discipline :

Etablissement d'affectation :

Adresse personnelle :

Téléphone personnel :

Adresse électronique :

Souhaite utiliser mon capital d'heures disponibles au titre du DIF pour suivre la formation dont les caractéristiques figurent ci-dessous :

Intitulé de la formation :

Nom et adresse de l'organisme de formation :

Téléphone :

Personne responsable :

Dates de déroulement de la formation :

Durée totale de la formation (en heures) :

Document à transmettre :

=> au SAGEPP – D.S.D.E.N. de Vendée – Cité administrative Travot – BP 777 – 85020
LA ROCHE SUR YON CEDEX

Le souhait de suivre cette formation s'inscrit dans le cadre du projet professionnel précisé ci-dessous :

PRESENTATION DU PROJET PROFESSIONNEL DU MAITRE

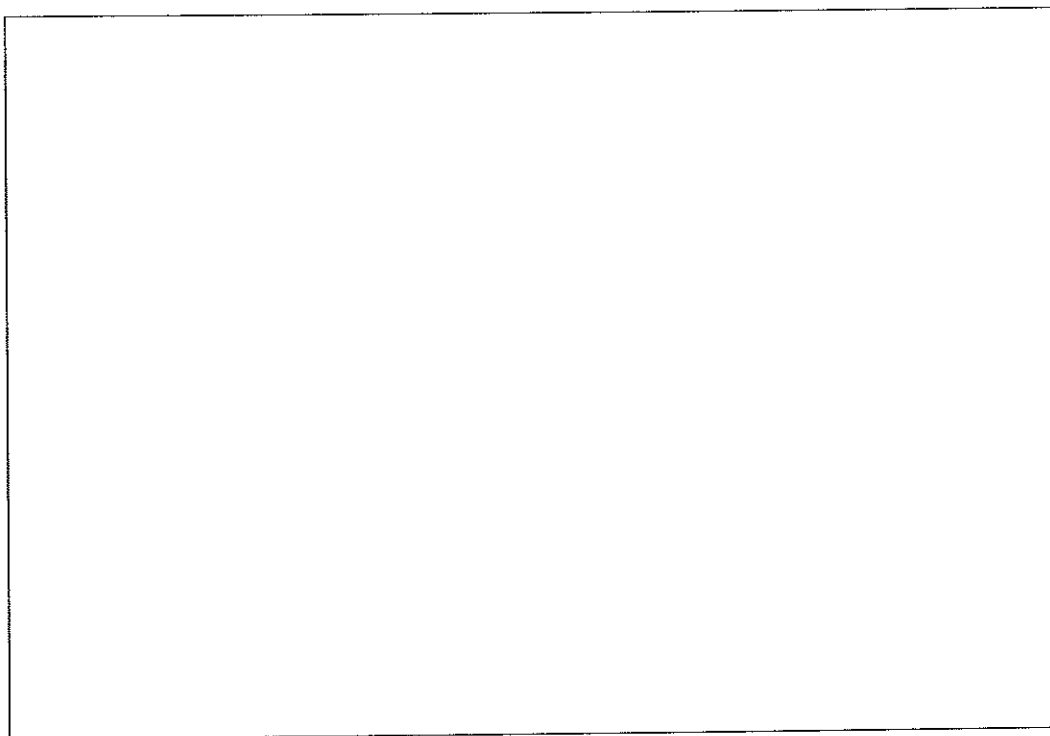
Fait à _____, le _____

Signature du candidat :

Document à transmettre :

=> au SAGEPP – D.S.D.E.N. de Vendée – Cité administrative Travot – BP 777 – 85020
LA ROCHE SUR YON CEDEX

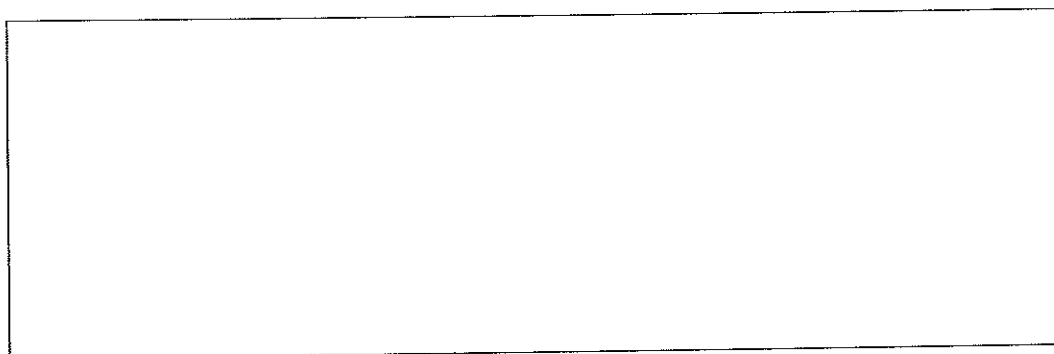
AVIS CIRCONSTANCIE DU CHEF D'ETABLISSEMENT



Cachet de l'établissement

Date
Signature du chef d'établissement :

AVIS DE L'INSPECTEUR DE L'EDUCATION NATIONALE



Date
Signature de l'I.E.N. :

Document à transmettre :

=> au SAGEPP – D.S.D.E.N. de Vendée – Cité administrative Travot – BP 777 – 85020
LA ROCHE SUR YON CEDEX