



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'UTILISATION  
DU COMPTE PERSONNEL DE FORMATION (CPF)**

- Nom : .....
- Prénom : .....
- Direction : .....
- N° DGFIP (6 caractères) : ..... N° NIR (13 caractères) : .....
- Grade : .....

**Votre projet d'évolution professionnelle**

**Vos fonctions actuelles :**

.....  
.....

**Quelle est la nature de votre projet ?**

- mobilité                       promotion                       reconversion professionnelle

En cas de reconversion professionnelle, souhaitez-vous exercer cette nouvelle fonction ?

- A titre principal                       A titre accessoire

acquisition du socle de connaissances et de compétences mentionné à l'article L. 6121-2 du code du travail<sup>1</sup>

prévention d'une situation d'inaptitude à l'exercice de ses fonctions

**Décrivez les objectifs de votre projet :**

.....  
.....

**Précisez vos motivations :**

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

**Quelles compétences souhaitez-vous acquérir pour servir votre projet ?**

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

**Mobilisation du CPF**

Nombre d'heures totales mobilisées au titre du CPF pour l'année (1 jour = 6 heures) :

- Sur le temps de travail.....

- Hors temps de travail.....

Dont nombre d'heures éventuelles au titre de l'anticipation<sup>2</sup> : .....

1 Dispositif réservé aux agents peu ou pas qualifiés.

2 En cas d'anticipation, une convention doit être signée entre l'agent et sa direction locale.

**Détail de la (des) action(s) demandée(s)**

**Action 1 :**

- Type d' action :
  - formation (préciser l'intitulé) : .....  
(joindre le programme si formation hors catalogue FLORE et IGPDE)
  - bilan de compétences (BC)  validation des acquis de l'expérience (VAE)
  - préparation à un concours ou examen professionnel (hors DGFIP)  
Préciser le concours ou examen préparé : .....
  - Préciser la nature de l'action : .....
- Modalités :  en présentiel  à distance/e-formation
- Le suivi de cette action nécessite-t-il des pré-requis ?  Oui  Non
- Nom de l'organisme de formation : .....
- Lieu de la formation : .....
- Coûts pédagogiques (TTC).....  
(si formation hors catalogue FLORE et IGPDE, joindre au moins deux devis)
- Durée totale en heures : .....
- Dates : du ...../...../..... au ...../...../.....  
Nombre d'heures mobilisées au titre du CPF : - Sur le temps de travail.....  
- Hors temps de travail.....

**Action 2 :**

- Type d' action :
  - formation (préciser l'intitulé) : .....  
(joindre le programme si formation hors catalogue FLORE et IGPDE)
  - bilan de compétences (BC)  validation des acquis de l'expérience (VAE)
  - préparation à un concours ou examen professionnel (hors DGFIP)  
Préciser le concours ou examen préparé : .....
  - Préciser la nature de l'action : .....
- Modalités :  en présentiel  à distance/e-formation
- Le suivi de cette action nécessite-t-il des pré-requis ?  Oui  Non
- Nom de l'organisme de formation : .....
- Lieu de la formation : .....
- Coûts pédagogiques (TTC).....  
(si formation hors catalogue FLORE et IGPDE, joindre au moins deux devis)
- Durée totale en heures : .....
- Dates : du ...../...../..... au ...../...../.....
- Nombre d'heures mobilisées au titre du CPF : - Sur le temps de travail.....  
- Hors temps de travail.....

**Action 3 : cas particulier des préparations aux concours/examens (hors DGFIP)**

- Temps de préparation personnelle (dans la limite de 5 jours par année civile)<sup>3</sup>  
Préciser le concours ou examen préparé : .....
- Êtes-vous inscrit à ce concours/examen ? :  oui (joindre justificatif)  non
- Nombre de jours de CET : ..... Nombre de jours CPF : .....
- Préciser le calendrier : .....

- Je m'engage, en cas d'absence de suivi de tout ou partie de la formation sans motif valable, à rembourser l'ensemble des frais pris en charge par l'administration.
- Je m'engage, en cas de participation à une action visant à mieux préparer un concours ou un examen professionnel (EP), à présenter les épreuves de ce concours ou de cet EP.
- Je m'engage, en cas d'utilisation de mes droits CPF pour du temps de préparation personnelle, à justifier de ma présence aux épreuves du concours ou examen professionnel préparé.
- Mes absences seront enregistrées dans SIRHIUS sous le code CFG01 « Absences compte personnel de formation ».

Fait le ...../...../..... à .....

Signature de l'agent :

<sup>3</sup> Lorsque l'agent dispose d'un CET, ce dernier est mobilisé en priorité (cf. article 2 du [décret n° 2017-928 du 6 mai 2017](#)).

**Partie réservée à l'administration**

Avis du chef de service sur la demande de CPF

Favorable

Date de réception de la demande : .../.../.....

Défavorable

Motivations (obligatoire si avis défavorable) :

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

Accord du service budgétaire sur les coûts :

Favorable

Défavorable

Fait le .../.../..... à .....

Nom, prénom et qualité du signataire : ..... Signature :

**Décision finale de la direction (service RH/ Responsable local de la formation) :**

La demande de CPF est accordée.

Durée totale en heures : .....

Montant de la prise en charge totale des frais pédagogiques (TTC)<sup>4</sup> : .....

La demande de CPF est acceptée partiellement ou doit être modifiée (dans ce cas, l'agent devra effectuer une nouvelle demande).

**Motivation du refus partiel :**

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

La demande de CPF est refusée.

**Motivation du refus (à préciser le cas échéant dans une note distincte) :**

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

Fait le .../.../..... à .....

Nom, prénom et qualité du signataire : ..... Signature :

**Accusé de réception de l'agent : Date**

**Signature de l'agent :**

<sup>4</sup> Plafond horaire et plafond par action de formation fixés dans [l'arrêté du 17 mai 2018](#) (NOR : ECOPI1812903A).