

Annexe 1 A
NOTICE TECHNIQUE

La saisie d'une candidature à un congé de formation professionnelle se fait en 4 étapes :

- Etape 1 : Accès au service**
- Etape 2 : Identification**
- Etape 3 : Choix du service**
- Etape 4 : Saisie de la demande**

Etape 1 : Accès au service

Le service « DPEP » est accessible à l'adresse <https://bv.ac-reunion.fr/dpep>.
Attention : ne pas oublier le « s » de https.
Ou bien par la plateforme metice à l'adresse <http://bv.ac-reunion.fr/dpep/>

Etape 2 : Identification



MINISTÈRE DE
L'ÉDUCATION NATIONALE

MINISTÈRE DE
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE



DPEP : Service Web
Ecran d'identification

ENTRER VOTRE COMPTE IPROF et le MOT DE PASSE CORESPONDANT

Votre login :

Votre Mot de Passe :

The image shows a screenshot of a web browser displaying the login page for the DPEP (Service Web). The page has a light blue background with a grid pattern. At the top, it says "DPEP : Service Web" and "Ecran d'identification". Below that, in bold, it says "ENTRER VOTRE COMPTE IPROF et le MOT DE PASSE CORESPONDANT". There are two input fields: "Votre login :" followed by a text box, and "Votre Mot de Passe :" followed by a password box. At the bottom, there are three buttons: "Valider", "Effacer", and "Quitter".

Le login est celui que vous utilisez pour accéder à Iprof.
Le mot de passe est également celui utilisé pour accéder à Iprof.

Etape 3 : Choix du service



Il suffit de cliquer sur le service « candidature congé formation » puis sur le bouton Valider.

Etape 4 : Saisie de la demande

Les informations vous concernant sont récupérées de la base de données académique des personnels du 1^{er} degré.

L'écran d'accueil suivant vous est proposé :

Demande de Congé de Formation Professionnelle

IDENTITE DU DEMANDEUR : [REDACTED] NE(E) LE 15/11/1964 NUMEN : [REDACTED] GRADE : 6151 P ECOLE CN
AFFECTATION 1 [REDACTED] IEN : SAINT-PIERRE 1 MODALITE : FONCTION : TYPE :
TPD ENS ECMA P

*Dans l'hypothèse où ma demande serait agréée, je m'engage à rester au service de l'Etat, à l'expiration de ce congé, pendant une période d'une durée égale au triple de celle pendant laquelle l'indemnité mensuelle ou forfaitaire m'aura été versée et à rembourser le montant de cette indemnité en cas de non-respect de cet engagement.
Je m'engage également en cas d'interruption de ma formation sans motif valable, à rembourser les indemnités perçues depuis le jour où cette formation est interrompue.*

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions réglementaires, notamment en ce qui concerne :

- les obligations incombant aux fonctionnaires placés en congé de formation ;
- la durée maximale du versement de l'indemnité mensuelle forfaitaire (12 mois), sur présentation d'une attestation mensuelle de présence effective à la formation ;
- l'obligation de paiement, par moi-même, des cotisations pour pension en cas de dépassement des 12 mois de formation rétribués.

J'accepte les conditions ci dessus

Valider Reinitialiser Quitter

