

**C**ertificat d'**A**ptitude aux **F**onctions de **F**ormateur **A**cadémique (C.A.F.F.A.)

Session 2024

(à retourner dûment complété et signé par le candidat)

Nom de famille (nom de naissance) :

Nom d'usage (nom marital) :

Prénom : Date de naissance :

Corps : Discipline :

**ETATS DES SERVICES PUBLICS**

Les candidats doivent justifier d'au moins 5 années de services accomplis en qualité de professeur du 2nd degré

ou CPE titulaire ou non.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Qualité**  (fonctionnaire titulaire ou contractuel ou en CDI) | **Quotité de service** | **du / au** | **Service ou établissement d'affectation** | **Fonctions exercées** (enseignant, faisant fonction…) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Certifié sincère et véritable Signature du candidat :

A , le

|  |  |
| --- | --- |
| PARTIE RESERVE A L'ADMINISTRATION | |
| **Total des services (équivalent temps plein) arrêté au 31 décembre 2024 :**  ……….. ans……….. mois……….. jours | Visa après contrôle du service de gestion personnel : |