**formulaire de demande de formation**

|  |
| --- |
| **INTITULÉ DE LA FORMATION :**    **DATE :** **DUREE :**  Si vous avez identifié un organisme qui délivre cette formation, merci de communiquer les éléments suivants :  Nom de l’organisme :       Coordonnées :  Coût :  *Joindre le programme*  **Motif de la demande et attentes :** *Qu’est-ce que cette formation va vous apporter (dans l’exercice de votre activité, dans l’évolution de votre emploi, dans la construction de votre projet professionnel) ?* |
| **IDENTITE**  M.  Mme Nom :       Prénom :       Date de naissance :  Nom de naissance :  Affectation (Service/UFR/Département/Institut) :  Adresse professionnelle :  Code postal :      ………. Ville :       ………………🕾 :      ………….Mél :      ……………………………………..  Emploi exercé :  Catégorie d’emploi :  A  B  C Grade :  BIATSS :  AENES  ITRF  Personnel bibliothèque Autre (précisez) :  Enseignant.e :  PR  mcf  prag  prce  ater  Doctorant Autre (précisez) :  Statut :  Fonctionnaire  Contractuel.le  Vacataire Date de fin de contrat ou d’accueil : | |
| **TYPOLOGIE FORMATION**  **Cette formation correspond à :**  **Une adaptation immédiate au poste de travail**  Faciliter l’exercice de nouvelles fonctions, adapter aux évolutions du poste de travail ou à l’environnement professionnel direct (nouvelle réglementation, nouveau logiciel…)  **Une évolution prévisible du métier**  Approfondir les compétences techniques, préparer des changements induits par la mise en place d’une réforme à venir  **Un développement des qualifications ou acquisition de nouvelles qualifications**  Approfondir la culture professionnelle ou le niveau d’expertise, construire un projet personnel à caractère professionnel | |

|  |  |
| --- | --- |
| **L’agent :**  Nom, prénom :  Date :  Signature : | **Le supérieur hiérarchique :**  Nom, prénom :  Adresse e-mail :    Date :  Avis motivé :  Signature (valant accord de la demande de formation)    Cachet : |