DEMANDE D’INSCRIPTION AU SEMINAIRE COMTECH 2022

DATE DE FORMATION : JEUDI 27 JANVIER 2022

**IDENTITE DE L’AGENT**

**Madame [ ]  Monsieur [ ]**

**Nom :** **Prénom :** **Nom de jeune fille :**

**Corps-grade ou équivalent grade** : Matricule :

Poste occupé :

Date d’entrée à l’Inserm :

Date de prise de poste actuel :

Affectation (N° d’unité) **:**

Adresse du service ou de l’unité:

Adresse mail :

**L’ensemble des champs ci-dessus doivent être complétés**

Pour les personnes reconnues « travailleur handicapé », de quelles aides techniques auriez-vous besoin ?

- Locaux accessibles pour personne à mobilité réduite [ ]

- Assistant pour la prise de notes [ ]

- Traducteur en langage des signes [ ]

- Autre, précisez : [ ]

**Date et signature de l'agent**

**AVIS MOTIVE DU RESPONSABLE HIERARCHIQUE DE STRUCTURE (service, unité…)**

*Cette rubrique, importante pour la décision finale de prise en charge, doit être**la plus précise possible*

 [ ]  Avis favorable

[ ]  Avis défavorable – justification :

*La validation finale sera faite par le Responsable Formation.*

*Toute demande refusée par le responsable de structure peut aussi être adressée au Responsable Formation à l’adresse :* *formation.paris7@inserm.fr*

*formation.paris5@inserm.fr*

**Date et signature du supérieur hiérarchique**

Précisez le nom et la qualité du signataire

A renvoyer à : **formation.paris7@inserm.fr** **–** **formation.paris5@inserm.fr**

# INSERM DR IDF-Paris Centre Nord

# Service formation Continue

**Immeuble Kadence**

**86 Rue Regnault**

 **75013 PARIS**

**Tél. : 01 81 70 72 28**