**FORMULAIRE DE DEMANDE DE FORMATION : (une seule formation par formulaire)**

**Version du 24/05/2023**

**INTITULE DE LA FORMATION SOUHAITEE : ………………………...……………………………….**

**Merci de renommer le fichier sous le format : Formulaire-VOTRENOM**

**et de le renvoyer en priorité à** votre Contact privilégié DGPC

Accès au dossier de ressources GPC (plan de formation, calendrier, contacts, formulaires…) : [*https://cloud.parisdescartes.fr/index.php/s/tFodpXjFPzHrt9e*](https://cloud.parisdescartes.fr/index.php/s/tFodpXjFPzHrt9e)

Toute demande d’inscription à une formation doit être dûment complétée et signée par votre responsable hiérarchique (BIATSS) ou Direction de composante (E/C).

**IDENTITE DU DEMANDEUR**

[ ]  M. [ ]  Mme Nom d’usage :       Prénom :       Date de naissance :

 Nom de naissance :

Email :      … @u-paris.fr…………………………………..Téléphone :      …01.……….

Employeur : Université Paris Cité [ ]  Si autre, *précisez* :       Les personnels UPCité sont prioritaires.

Entité de rattachement :

[ ]  Faculté Santé [ ]  Faculté Sciences [ ]  Faculté Sociétés et Humanités [ ]  Direction Centrale

Structure d’affectation (Service/UFR/Département/Institut, sans acronyme):

Poste/Emploi occupé (cf. intitulé de votre fiche de poste, sans acronyme) :

Catégorie d’emploi : [ ]  A [ ]  B [ ]  C Grade :

BIATSS : [ ]  AENES [ ]  ITRF [ ]  Personnel bibliothèque Si autre, *précisez* :

EC : [ ]  PR [ ]  mcf [ ]  prag [ ]  prce [ ]  ater [ ]  Doctorant Si autre, *précisez* :

Statut : [ ]  Titulaire [ ]  Contractuel.le [ ]  Vacataire Dates de début et de fin de contrat :

Temps plein [ ]  Temps partiel [ ]  Jour(s) non-travaillé(s) :

Vous avez bénéficié d’un congé maternité ces 12 derniers mois **\***: Oui [ ]  Non [ ]

*\* Le plan d’actions en faveur de l’égalité professionnelle femmes/hommes, adopté par UPCité en mars 2021, instaure un droit prioritaire à la formation pour les femmes revenant de congé maternité*

Si vous êtes en situation de handicap et que vous présentez des besoins particuliers en termes d’accessibilité et de déplacement, merci de nous le signaler afin que nous prenions les mesures adéquates :

Si vous êtes **encadrant.e** et que vous souhaitez demander une formation pour plusieurs Personnels,
merci de remplir, ci-dessous, autant de rubriques « Identité du demandeur » que de personnes à former.

**FORMATION SOUHAITEE**

|  |
| --- |
| **INTITULÉ DE LA FORMATION SOUHAITEE :**        |

**Motivation de votre demande et attentes :**

**DATES(S) :**

*Je m’engage à suivre la totalité du stage si ma demande est retenue. En cas de désistement, je m’engage sans délai et suffisamment tôt le Département de Formation & Parcours Professionnels suffisamment tôt.*

*Pensez à remplir l'évaluation post-formation afin de contribuer à l'enrichissement du Plan de Formation UPCité.*

**Date et signature du demandeur**

**SIGNATURE ET AVIS MOTIVE DU RESPONSABLE HIERARCHIQUE (Personnels BIATSS)
ou DE LA DIRECTION DE LA COMPOSANTE (Personnels E/C)**

Nom :       Prénom :       Fonction (pour les encadrants BIATSS) :

Email :      ……………………………………..

Avis :

Favorable [ ]  Défavorable [ ]

Formation prioritaire [ ]  Formation non-prioritaire [ ]

**Outre le degré de priorité, l’avis motivé doit être le plus précis possible** :

 **Date :**

 **Signature et cachet du service**

Si vous êtes **encadrant** et que vous souhaitez demander une formation pour plusieurs Personnels de votre service, merci de remplir, ci-dessous, autant de rubriques « Identité du demandeur » que de Personnels à former.

**Merci de renommer le fichier sous le format : Formulaire-VOTRENOM**

**et de le renvoyer en priorité à** votre Contact privilégié DGPC

Accédez aux [Contacts et ressources](https://cloud.parisdescartes.fr/index.php/s/tFodpXjFPzHrt9e) GPC et à ce formulaire *en cliquant sur le lien :* [*https://cloud.parisdescartes.fr/index.php/s/tFodpXjFPzHrt9e*](https://cloud.parisdescartes.fr/index.php/s/tFodpXjFPzHrt9e)