



Demande d'inscription à une formation

→ Seront prioritaires les demandeurs dont l'unité s'engage à soutenir la démarche

FORMATION		
Intitulé : ANF Management Qualité au service des métiers : Animalerie		
Date(s) : module 1 du 17 au 20/09/2024, module 2 les 27/09, 11/10, 18/10, et module 3 le 6/12/2024		
Lieu : module 1&3, Marseille CJA – module 2 en distanciel		
IDENTITE DU DEMANDEUR		
Nom :	Prénom :	N° d'agent :
Fonction exercée :		
Tel. Pro :	@ :	
Statut	Grade	
<input type="checkbox"/> Enseignant-chercheur	<input type="checkbox"/> Ingénieur	<input type="checkbox"/> Technicien
<input type="checkbox"/> Administratif	<input type="checkbox"/> Doctorant	<input type="checkbox"/> Post-doctorant
<input type="checkbox"/> CDD	<input type="checkbox"/> Autre (préciser) :	
Employeur : <input type="checkbox"/> Privé	<input type="checkbox"/> Public	Nom :
IDENTITE DE L'UNITE		
Intitulé de l'unité :	Code unité :	
Adresse :	Téléphone :	
Correspondant Formation :	Directeur d'unité :	
ATTENTES ET MOTIVATIONS		
<i>Décrire votre activité professionnelle actuelle et préciser ce que vous attendez de cette formation (sur votre activité actuelle ou encore dans le cadre de votre projet professionnel) :</i>		
Formations déjà suivies dans ce domaine (formation initiale ou continue, expériences passées, autre) :		
Cette demande de formation est-elle rattachée au Plan de Formation d'Unité (PFU) ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
AVIS DU CORRESPONDANT FORMATION ET DU DIRECTEUR D'UNITE (obligatoire)		
Avis / commentaire du Correspondant formation :	Avis / commentaire du directeur d'unité / responsable de service :	
Nom et visa du Correspondant formation :	Signature du directeur d'unité / responsable de service :	

Fait à :

, le :

Signature du demandeur :

→ Demande à adresser au Pôle formation (formation@dr12.cnrs.fr) complétée et signée, avec copie au Cofo de votre unité.