réseau île de france des responsables formation
des établissements de l'enseignement supérieur

Cette fiche d'inscription peut être remplie à l'écran.

NOTICE DE CANDIDATURE
GROUPE RÉGIONAL ÎLE-DE-FRANCE
ANNÉE 2017

STAGE POSTULÉ

Intitulé du stage .....

Date ..... Établissement organisateur ..... Coût: .....

IDENTITÉ DE L'AGENT

Nom marital ..... Nom de naissance .....

Prénom ..... Année de naissance

Adresse personnelle .....

Code postal Ville .....

Tél. *(portable et/ou fixe)* Courriel .....

IDENTITÉ PROFESSIONNELLE

Statut : ☐ Titulaire ☐ Stagiaire ☐ Contractuel *Date de fin de contrat* J J M M A A

Corps : ☐ ASU ☐ ITRF ☐ Bibliothèque

Grade : ..... Catégorie : ☐ A ☐ B ☐ C

Enseignant : ☐ PR ☐ MCF ☐ PRAG ☐ PRCE ☐ ATER ☐ Moniteur ☐ Autres .....

Établissement ..... Service d'affectation .....

Nom du Responsable de service .....

Date d'affectation dans l'établissement J J M M A A Date affectation dans le service J J M M A A

Adresse professionnelle .....

Tél. Fax Courriel .....

- Diplômes acquis ou niveau d'études .....
- Formation initiale .....
- Formation continue dans le domaine concerné .....

Description de vos fonctions actuelles .....

.....

.....

Cocher le type d'action, en concertation avec votre supérieur hiérarchique, en fonction de votre projet professionnel et/ou de service

☐ S'adapter immédiatement à son poste de travail

☐ Acquérir et développer de nouvelles compétences

☐ Suivre l'évolution de son métier pour se maintenir dans son emploi

☐ Se préparer aux concours

LE CANDIDAT	LE RESPONSABLE DE LA FORMATION CONTINUE	AVIS DU SUPÉRIEUR HIÉRARCHIQUE	VISA DU PRÉSIDENT / DIRECTEUR
Je soussigné(e) *certifie avoir pris connaissance des conditions d'inscription à cette formation* Date et signature	**Nom** ..... Signature	**Nom** ..... Avis Signature	**Nom** ..... Signature Cachet de l'établissement