

BULLETIN D'INSCRIPTION

Titre de la formation

Code du stage Numéro de la session

Date de la formation : Du / / Au / /

Service organisateur

Mail du contact ou boîte d'unité

LE DEMANDEUR

NOM, Prénom :

Sexe : Catégorie statutaire : Administration d'origine du demandeur :

Intitulé du poste :

Date de prise de poste : / /

Service d'affectation (établissement public du MATTE, SGCD, ...) :

Adresse :

Téléphone / / / / Mail obligatoire

Typologie de la formation :

Motivation de la demande de formation (obligatoire) :

Ce besoin a-t-il été identifié lors de votre entretien annuel d'évaluation ?

Je m'engage à suivre la totalité de la formation

Nom
Prénom
Date
Signature numérique

AVIS du supérieur hiérarchique

VISA du correspondant local de formation

Mail

Mail

Sur l'opportunité et le degré d'urgence de la formation :

Priorité :

Nom
Prénom
Date
Signature
numérique

Nom
Prénom
Date
Signature
numérique

Le bulletin d'inscription, une fois rempli et signé, est à envoyer à l'organisateur de la formation par courriel.