

Fiche d'inscription

Demande commune pour toutes les formations
A transmettre au Service de la formation continue
Pour toute information complémentaire, vous pouvez vous adresser
Après du service de la formation.
Toute demande incomplète sera retournée

1 - Renseignements concernant l'agent

N° Identifiant (Fiche de paye / 7 chiffres) :

Nom usuel : Nom patronymique :

Prénom :

Date d'entrée à l'AP-HP :

Métier (fiche de paye) : Grade :

⇒ Titulaire

⇒ Stagiaire

⇒ Contractuel

UG n° : Nom du Service :

N° de poste : Ou du domicile :

2 - Centre organisateur

⇒ En local ⇒ Centre de formation AP-HP : ⇒ Autre structure :

Intitulé de la formation :

Code de la session : **Lieu** :

Date de début : **Date de fin** : **Durée** : jours* = heures

* un jour = 7 heures, ½ journée = 3H30

Première demande ⇒ Deuxième demande ⇒ (date de la première demande :)

3 - Typologie de la formation (à remplir en concertation avec le cadre – Cocher une seule case)

⇒ 1 : formation professionnelle initiale

⇒ 2a : Adaptation immédiate au poste de travail

⇒ 2b : Adaptation à l'évolution prévisible des emplois (DIF mobilisable)

⇒ 2c : Développement de compétences, acquisitions de nouvelles compétences (DIF mobilisable)

⇒ 3 : Préparations des examens et concours (DIF mobilisable)

⇒ 4 : Etudes promotionnelles

⇒ 5 : Conversion (DIF mobilisable sur la période de professionnalisation)

⇒ 8 : VAE (DIF mobilisable au-delà des 24H réglementaires)

4 - Tableau DIF ou hors temps de travail (A remplir en concertation avec l'encadrement)

Pour les demandes de DIF, vérifiez que vous remplissez les conditions permettant de bénéficier du « Droit Individuel de Formation »

REPARTITION DU TEMPS DE FORMATION								
D.I.F.				Hors D.I.F.			Durée formation D.I.F. + hors D.I.F. (A) + (B) 80 heures	
Crédit d'heures disponible	Heures anticipées mobilisées	Sur temps de travail	Hors temps de travail (Allocation)	Total heures mobilisées au titre du D.I.F.	Sur temps de travail	Hors temps de travail		Total hors DIF
		(1)	(2)	(1) + (2) = (A)	(3)	(4)		(3)+(4) (B)
Exemple : 50	30	40	40	80	/	/	/	

Certaines actions de formation peuvent se dérouler en dehors du temps de travail, dans la limite de 50 heures de formation par an pour la finalité 2b, et dans la limite de 80 heures de formation par an pour la finalité 2c.

5 - Avis de l'encadrement

Date de réception de la demande :

⇒ Demande incomplète

⇒ Non adaptée à la réglementation

⇒ Avis favorable

⇒ Avis défavorable pour le motif suivant :

- ⇒ Formation non adaptée
- ⇒ Crédit DIF insuffisant
- ⇒ Formation nécessitant du DIF
- ⇒ Coût de l'action de formation
- ⇒ Incompatible avec les nécessités du service
- ⇒ Ne figure pas au plan de formation

Nom : Fonction :

Date de l'avis : Signature :

Si Pôle de Gériatrie, Signature du Cadre Paramédical de Pôle :

6 - Avis de la Formation Continue

⇒ Demande acceptée

⇒ Demande refusée pour le motif suivant :

- ⇒ Formation non adaptée
- ⇒ Crédit DIF insuffisant
- ⇒ Formation nécessitant du DIF
- ⇒ Coût de l'action de formation
- ⇒ Incompatible avec les nécessités du service
- ⇒ Ne figure pas au plan de formation

Nom : Fonction :

Date de l'avis : Signature :

7 - Retour à l'agent

Date de transmission à l'agent :