# **IDENTITÉ DE LA FORMATION**

**Intitulé de la formation ▶**

**Date(s) ▶**

Durée ▶

Lieu ▶

**Préinscription sur le site SAFIRE le ………………………………………………………….**

# **RÉFÉRENCE DU DEMANDEUR**

**No d’agent ▶** Date de naissance ▶       Madame Monsieur

**Nom d’usage ▶** **Nom de famille ▶** **Prénom ▶**

Fonction exercée ▶

Tel. professionnel ▶      Mèl. ▶

Coordonnées personnelles ▶

|  |
| --- |
| **Vous êtes agent titulaire du CNRS**  Délégation ▶       Date d’entrée au CNRS ▶  Corps ▶       Indice majoré ▶       Institut ▶  BAP ▶  A  B  C  D  E  F  G  J Section n° ▶ |

|  |
| --- |
| **Vous êtes personnel CNRS non permanent**  Délégation ▶       Date du contrat *(jj/mm/aaaa)* du ▶       au ▶  Doctorant  Post-doctorant  CDD chercheur  CDD IT *Niveau de recrutement*  IR  IE  AI  T  AJT  Autre (préciser) ▶ |

|  |
| --- |
| **Vous êtes personnel non rémunéré par le CNRS**  Statut ▶       Grade ▶  Enseignant-chercheur  Ingénieur  Technicien  Administratif  Doctorant  Post-doctorant  CDD  Autre (préciser) ▶  N° de sécurité sociale **[[1]](#footnote-1)**▶       Clé 1 ▶  Employeur ▶  Privé  Public Nom ▶  Adresse ▶  Mel ▶ |

# **IDENTITE DE L’UNITE / SERVICE**

Intitulé de l’unité/service ▶ Code unité ▶

Téléphone ▶      Fax ▶      Adresse ▶

# **FINALITE DE LA FORMATION [[2]](#footnote-2) *(rubrique à remplir obligatoirement)***

|  |  |
| --- | --- |
| **T1 : adaptation au poste de travail**  *Cette formation vous apportera les compétences pour exercer votre fonction actuelle.* ***« ici et maintenant »*** |  |
| **T2 : évolution des métiers**  *Cette formation vous apportera les compétences dans le cadre d’une évolution prévue de votre emploi.* ***« ici et demain »*** | *Si la finalité de votre demande relève du T2 ou du T3, vous avez la possibilité de mobiliser votre Droit Individuel à la Formation (DIF).*  **Souhaitez-vous utiliser ce droit pour cette formation ?  OUI  NON**  Si oui, [merci de remplir le courrier de demande de DIF](http://www.dgdr.cnrs.fr/mpr/pratique/Ressources_humaines/Formation/Formation.htm). |
| **T3 : développement ou acquisition de nouvelles compétences**  *Cette formation vous apportera les compétences pour votre projet professionnel (mobilité, reconversion) au-delà du cadre de votre emploi actuel* ***« Ailleurs et demain »*** |

# **ATTENTES ET MOTIVATIONS VIS-A-VIS DE LA FORMATION**

Merci de décrire votre activité professionnelle actuelle et de préciser ce que vous attendez de cette formation (sur votre activité actuelle ou sur l’évolution de votre emploi ou encore dans le cadre de votre projet professionnel) ▶ 

Formations déjà suivies dans ce domaine (formation initiale ou continue, expériences passées, autre) ▶

# **SERVICE (obligatoire)**

**Nom du directeur d’unité/responsable de service ▶**

**Avis et/ou motif** ▶

Fait à ▶       , le ▶

Signature du demandeur Signature du directeur d’unité/responsable de service

**Nom et visa du correspondant formation ▶**

Cette demande de formation est-elle rattachée au Plan de Formation d’Unité (PFU) ?  OUI  NON

1. Information obligatoire pour la prise en compte de votre demande. [↑](#footnote-ref-1)
2. Pour plus d’information sur les trois types d’action et le DIF, vous pouvez consulter le [site de la Direction des ressources humaines](http://www.dgdr.cnrs.fr/drh/competences/form.htm). [↑](#footnote-ref-2)