UNIVERSITÉ SAVOIE MONT BLANC
Direction des Ressources Humaines

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION À UNE FORMATION

INTITULE DE LA FORMATION (à indiquer) :

Joindre le programme détaillé s'il s'agit d'une formation hors USMB

INFORMATIONS STAGIAIRE :

NOM : **Prénom :**

Vous êtes : ☐ Fonctionnaire titulaire ☐ Fonctionnaire stagiaire

☐ Agent contractuel CDI ☐ Agent contractuel CDD

Enseignant Chercheur	Enseignant	ITRF	ATSS	Personnel de bibliothèque
☐ PR	☐ PRAG	☐ IGR	☐ AAE	☐ Conservateur
☐ MCF	☐ PRCE	☐ IGE	☐ SAENES	☐ Bibliothécaire
☐ Chercheur	☐ PLP	☐ ASI	☐ ADJENES	☐ BIBAS
☐ Doctorant	☐ Lecteur	☐ Tech RF	☐ Infirmière	☐ Magasinier
☐ ATER		☐ ATRF	☐ Ass. Sociale	
		☐ ITA		

Affectation principale :

Direction :

Composante / Laboratoire :

Service commun :

Etablissement extérieur (hors USMB) :

Site d'affectation :

☐ Marcoz ☐ Jacob-Bellecombette ☐ Bourget du Lac ☐ Annecy

Tél. professionnel : Courriel :

Fonction principale :

LA FORMATION :

Organisme qui propose la formation :

Date(s) souhaitée(s) :

Modalités : ☐ Distanciel ☐ Présentiel ☐ Hydride

Durée (en heures) :

Coût pédagogique : Coût estimatif mission (prise en charge par la composante) :

Cette formation est demandée par : ☐ l'intéressé(e) ☐ le responsable de service ☐ conjointement

Cette formation a-t-elle été envisagée lors du dernier entretien professionnel : ☐ OUI ☐ NON

Type d'action :

☐ T1 «Ici et maintenant »: Adaptation immédiate à l'emploi et formations règlementaires ou liées à la sécurité.

☐ T2 «Ici et demain » : Evolution prévisible des métiers (évolution des fonctions).

☐ T3 «Ailleurs et demain» : Développement et acquisition de nouvelles compétences, préparation concours. (Hors CPF et CFP)

Vos motivations :
Veuillez en quelques lignes décrire ce que vous attendez de cette formation par rapport à votre activité professionnelle actuelle :

Résultats attendus (à remplir intégralement)			
Partie à renseigner par le demandeur, le cas échéant conjointement avec son chef de service			A renseigner, le cas échéant par le chef de service
Compétences (savoirs, savoir-faire et savoir-être) à acquérir ou à perfectionner	Projets / Activités / Actions à réaliser qui nécessitent des compétences	Quels problèmes ou difficultés sont à résoudre ?	Qu'est-ce qui permettra de dire que ces nouvelles compétences sont acquises ?

VL{ ! { :

Avis **circoyãúl·yŏ^Ş** du responsable formation des personnels de la filière bibliothèque : Date :	Avis **ŏ^ŇŏŽyãúl·yŏ^Ş** du responsable hiérarchique : (Nom, Prénom et visa) Date :

Priorisation :
Besoin stratégique de l'entité : ☐Oui ☐Non
☐Indispensable ☐Nécessaire ☐Utile

Vu et pris connaissance le :

Signature de l'intéressé(e) DATE :	Avis et visa du Resp. Admin / Directeur de service (Nom, Prénom et cachet) DATE :	Avis de l'établissement : □ Avis favorable □ Avis défavorable

La formation sera validée au vu des motivations exprimées par l'agent et son responsable, dans la limite des crédits disponibles et dans le respect du plan de formation.

Formulaire d'inscription à transmettre à :
Université Savoie Mont Blanc - DRH-SAT / Cellule Formation - BP 1104 - 73011 CHAMBERY cedex
07.79.75.84.09 – cellule-formation@univ-smb.fr