



Demande d'inscription à une ANF

Délégation Provence et Corse

FORMATION

Intitulé :

Date :

Lieu :

IDENTITE DU DEMANDEUR

Nom :

Prénom :

N° matricule :

Tel. Pro :

E-mail :

Fonction exercée : (ex : responsable plateforme, électronicien, gestionnaire administratif ...)

STATUT

Agent fonctionnaire titulaire **Agent contractuel, date de fin de contrat obligatoire :**

Chercheurs/Enseignant-chercheur

Ingénieur

Technicien

Administratif

Doctorant

Post-doctorant

Autre (préciser) : Privé Public

Nom de l'employeur/tutelle :

IDENTITE DE L'UNITE

Nom de l'unité :

Code de l'unité :

ATTENTES ET MOTIVATIONS

Décrire de façon complète et détaillée votre activité professionnelle actuelle et 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) :

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

AVIS DU CORRESPONDANT FORMATION ET DU DIRECTEUR D'UNITE (obligatoire)

Avis et/ou commentaire du Correspondant Formation

Avis et/ou commentaire du directeur d'unité/responsable de service :

Nom et visa du correspondant formation

Signature du directeur d'unité/responsable de service

Fait à :
demandeur :

le :

Signature du

Pôle Formation Permanente - Service des Ressources
Humaines

E-mail : formation@dr12.cnrs.fr - Tel : 04 91 16 46 44 / 42
20