

DEMANDE DE SOUHAIT DE FORMATION INDIVIDUELLE

(HORS PRISE EN CHARGE TOTALE PAR CPF ET TRANSITION PROFESSIONNELLE)

- A la demande du salarié
- A la demande du responsable

Document à rendre au Service RH

IDENTIFICATION DU SALARIE

Nom, Prénom :
Poste actuel :
depuis le/...../.....
Diplôme :

THEME DE LA FORMATION SOUHAITEE

Intitule du stage :
.....
Bénéfices attendus de cette formation :
.....
Organisme de formation pressenti :
.....
Adresse :
.....
.....
Lieu de la formation :
.....
Date de la formation :
Durée de la formation :



COUT :

Frais d'inscription :

- Hébergement (à prévoir)
- Déplacement (à prévoir)
- Repas (à prévoir)

Utilisation des droits CPF :

- OUI pour une partie de la formation
- NON

VALIDATION DU SALARIE ET DU RESPONSABLE DE SERVICE :

Commentaire éventuel du salarié

.....
.....

Commentaire éventuel du responsable :

.....
.....

Signature salarié

Signature Responsable

REPONSE A LA DEMANDE DE FORMATION

(REVUE DES DEMANDES DE FORMATIONS EN AVRIL ET SEPTEMBRE DE CHAQUE ANNEE)

- Accepté
- Accepté mais via une formation collective/formation interne
- Mise en attente
- Refusé car ne répond aux orientations prioritaires du plan de développement des compétences de l'année