



MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'ALIMENTATION

Liberté
Égalité
Fraternité

Demande d'inscription à une session de formation des personnels

Respectez les dates limites d'inscription indiquées sur le descriptif des actions

Nom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
Courriel agent (obligatoire) :	<input type="text"/>		
Tel professionnel :	<input type="text"/>	Civilité :	<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.
Fonction(s) :	<input type="text"/>	Catégorie :	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
<input type="checkbox"/> Agent non identifié dans RenoiRH MAA	ou Matricule RenoiRH MAA ¹ : <input type="text"/>		
Structure d'affectation :	<input type="text"/>		
Service ou centre :	<input type="text"/>		
Courriel institutionnel :	<input type="text"/>		

Code stage RenoiRH :	<input type="text"/>	Code session RenoiRH :	<input type="text"/>
Libellé :	<input type="text"/>		
Structure organisatrice :	<input type="text"/>		
N° période	Dates (début – fin)	Lieu (indiquer « à distance » le cas échéant)	
1	* <input type="text"/>	<input type="text"/>	
2	* <input type="text"/>	<input type="text"/>	
3	* <input type="text"/>	<input type="text"/>	
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

*Les sessions sont dissociables. Afin de préciser votre choix, merci de rayer la/les mentions inutiles

Typologie de la demande (<i>obligatoire</i>)	Cette demande est liée à (<i>facultatif</i>)
<input type="checkbox"/> T1 – Adaptation immédiate au poste de travail	<input type="checkbox"/> Un parcours de professionnalisation (PP)
<input type="checkbox"/> T2 – Adaptation à l'évolution prévisible des métiers	<input type="checkbox"/> La mobilisation du compte personnel de formation (CPF)
<input type="checkbox"/> T3 – Développement ou acquisition de nouvelles compétences	
<input type="checkbox"/> PEC – Préparation aux examens et concours	
Quelles sont vos attentes et motivations précises par rapport à cette formation (<i>obligatoire</i>) ?	
<input type="text"/>	

Vous devez dater et signer cette fiche, la faire viser par votre supérieur hiérarchique, puis la transmettre à votre RLF

Fait à <input type="text"/> , le <input type="text"/>	Signature <input type="text"/>
<i>Si cette demande est retenue, elle constitue un engagement ferme à suivre la formation.</i>	

Avis du supérieur hiérarchique, chef de service ou d'établissement	Visa du RLF (Responsable Local de Formation)	Visa de l'autorité susceptible d'assurer l'indemnisation des frais de mission
<input type="checkbox"/> favorable <input type="checkbox"/> défavorable	Nom : <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> favorable <input type="checkbox"/> défavorable
Motif (obligatoire en cas de refus) : <input type="text"/>	Tél : <input type="text"/>	Motif (obligatoire en cas de refus) : <input type="text"/>
Nom, signature et cachet <input type="text"/>	Signature <input type="text"/>	Nom, signature et cachet <input type="text"/>
Date : <input type="text"/>	Date : <input type="text"/>	Date : <input type="text"/>

Courriel du RLF (*obligatoire*) :

1 Les agents disposant d'un matricule RenoiRH ne doivent utiliser cette fiche que s'ils sont dans l'impossibilité technique de se télé-inscrire via leur Self mobile. Dans le cas contraire, leur demande sera considérée non valide et rejetée.