

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'ALIMENTATION Demande d'inscription à une action de formation des personnels

Respectez les dates limites d'inscriptions indiquées sur le descriptif de l'action.

Nom (M. N	Mme):				Prénom:				
Courriel ag			Tél:						
_) exercée(s) :		Catégorie :	Α	В	C			
Code agent		et /ou (Code agent	EPICEA ②:					
		ct/ou V	code ageni	ELICEA ©.					
	ou EPL d'affectation :								
	ent d'exercice :								
Service:									
	lministrative :								
Courriel in	stitutionnel :				Tel:				
Agent d'EPL Autre agent ministère de		de l'agric	ulture	Agent mini	stère de l'écologie		Autre		
~		Action SAFO							
Code Action :				Action EPICEA					
Titre de l'action :									
Structure organisatrice de l'action :									
n° session	Dates (début – fin)			Lieu		Si à d	istance,	cochez	
						<u> </u>			
						<u> </u>			
				ande ① (1 seule ré	ponse)				
T1 Adaptation immédiate au poste de travail FS Formation statutaire BC Bilan de compétence									
T2 Adaptation à l'évolution prévisible des métiers PEC Préparation aux concours PP Période de professionnalisation									
T3 Développement ou acquisition de nouvelles VAE Validation des acquis									
qualifications (développement personnel) d'expérience									
Cette demande fait-elle l'objet, par ailleurs, d'une demande de mobilisation de votre Compte Personnel de Formation (CPF) auprès du service des Ressources Humaines : Oui Non (le CPF ne peut pas être mobilisé pour T1, FS, PP)									
Vos attentes précises par rapport à cette formation :									
vos accentes precises par rapport a cette tormation.									
Vous deve	<mark>z dater et signer cette fiche, la</mark>	faire vis	<mark>er par vot</mark>	<mark>re supérieur hiéra</mark> :	<mark>rchique, puis la tran</mark>	<mark>smettre</mark>	à votre	RLF3	
Fait à			Le	Sig	nature de l'agent				
Si cette demande est retenue, elle constitue un engagement ferme à suivre la formation.									
Avis du supérieur hiérarchique Visa de l'autorité susceptible d'assurer									
chef de service ou d'établissement			Visa du RLF ③		Visa de l'autorité susceptible d'assurer l'indemnisation des frais de mission				
Avis favorable □ / Avis défavorable □ Nom :					Avis favorable □	/ Avis	défavora	able 🗆	

Avis du supérieur hiérarchique chef de service ou d'établissement	Visa du RLF ③	Visa de l'autorité susceptible d'assurer l'indemnisation des frais de mission
Avis favorable □ / Avis défavorable □ Motif :	Nom : Courriel :	Avis favorable □ / Avis défavorable □ Motif :
Nom, Signature et cachet	Téléphone : Signature	Nom, Signature et cachet
Date :	Date :	Date:

① Voir note de service SG/SDDPRS/N2008-1226, relative à la mise en œuvre des modalités de formation tout au long de la vie dans les services du ministère.

② Saisie obligatoire de votre code agent (SAFO et/ou EPICEA). Si vous ne les connaissez pas : renseignez-vous auprès de votre RLF ③ Responsable Local de Formation