



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. Mme) :	Prénom :		
Courriel agent :	Tél :		
Fonction(s) exercée(s) :	Catégorie :      A      B      C		
Code agent SAFO ②:	et /ou      Code agent EPICEA ②:		
Direction ou EPL d'affectation :			
Établissement d'exercice :			
Service :			
Adresse administrative :			
Courriel institutionnel :	Tel :		
Agent d'EPL	Autre agent ministère de l'agriculture	Agent ministère de l'écologie	Autre

<b>Code Action :</b>	<b>Action SAFO</b> <b>Action EPICEA</b>		
<b>Titre de l'action :</b>			
<b>Structure organisatrice de l'action :</b>			
n° session	Dates (début – fin)	Lieu	Si à distance, cochez

**Motivation de la demande ① (1 seule réponse)**

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 qualifications (développement personnel)	VAE Validation des acquis 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 :**

**Vous devez dater et signer cette fiche, la faire viser par votre supérieur hiérarchique, puis la transmettre à votre RLF ③**

Fait à	Le	Signature de l'agent
<i>Si cette demande est retenue, elle constitue un engagement ferme à suivre la formation.</i>		

<b>Avis du supérieur hiérarchique chef de service ou d'établissement</b>	<b>Visa du RLF ③</b>	<b>Visa de l'autorité susceptible d'assurer l'indemnisation des frais de mission</b>
Avis favorable <input type="checkbox"/> / Avis défavorable <input type="checkbox"/> Motif :	Nom :	Avis favorable <input type="checkbox"/> / Avis défavorable <input type="checkbox"/> Motif :
Nom, Signature et cachet	Courriel :	Nom, Signature et cachet
Date :	Téléphone :	Date :
	Signature	
	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