



Nom : ..... Prénom : .....

## PARTIE VALANT CONVENTION DIF

La demande d'inscription est faite dans le cadre du droit individuel à la formation (DIF) :

oui

non

Si oui, merci de compléter les rubriques suivantes pour que ce bulletin ait valeur de convention entre l'agent territorial et son employeur :

### CARACTERISTIQUES DU DIF UTILISE POUR CETTE ACTION

Nombre d'heures capitalisées par l'agent avant l'action	heures
Nombre d'heures « DIF » mobilisées pour l'action	heures
Le cas échéant, nombre d'heures demandées par anticipation du droit	heures
Le cas échéant, nombre d'heures devant être réalisées et indemnisées hors temps de travail	heures
La demande actuelle d'utilisation du DIF : <input type="checkbox"/> est la première <input type="checkbox"/> fait suite à un premier refus	

**PAR LA PRÉSENTE, L'AGENT ET L'AUTORITÉ TERRITORIALE CONFIRMENT LEUR ACCORD SUR LE CHOIX ET LES MODALITÉS DE L'ACTION DE FORMATION**

<b>Le.la stagiaire</b> <i>Date et signature :</i>	<b>Le.la responsable hiérarchique</b> <i>Nom, prénom :</i>  <i>Date et signature :</i>	<b>L'autorité territoriale</b> <i>Nom de la collectivité :</i>  <i>Nom, prénom du signataire :</i>  <i>Qualité du signataire :</i>  <i>Date :</i>  <i>Signature et cachet de la collectivité :</i>
--	---	---