



INFORMATIONS IMPORTANTES

- Début du cycle en septembre 2020
- Fin des inscriptions le 10/07/2020

CONTACTS INSCRIPTION

Anne GERARD
03.83.19.22.33
anne.gerard@cnfpt.fr

Delphine MARCANGELI
03.83.19.22.05
delphine.marcangeli@cnfpt.fr

IDENTIFICATION DU CANDIDAT

Madame Monsieur Nom :

Prénom :

Date de naissance :

COORDONNEES PERSONNELLES

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone personnel :

Portable :

E-mail personnel :

COLLECTIVITE ET SITUATION PROFESSIONNELLE DU STAGIAIRE

Nom de la collectivité employeur :

Adresse :

CP :

Ville :

Fonction :

Date d'entrée dans la fonction :

Catégorie :

Grade :

Date d'entrée dans ce grade :

Téléphone professionnel (ligne directe) :

Portable professionnel :

E-mail professionnel (obligatoire) :

E-mail de votre service formation (obligatoire) :

CONTEXTE DE LA FORMATION DEMANDEE

- Formation de professionnalisation 1^{er} emploi
- Formation de professionnalisation tout au long de la carrière
- Formation de professionnalisation lors d'une prise de poste à responsabilité
- Formation de perfectionnement

La catégorie choisie sera mentionnée sur les attestations de présence aux différents modules.

RENSEIGNEMENTS NECESSAIRES A UNE INSCRIPTION SUR CE CYCLE DE FORMATION *Merci de remplir tous les champs*

SITUATION ACTUELLE

- DGS
- DGA, domaine de compétence :
- Cadre de Direction, domaine de compétence :
- Cadre

Type de votre collectivité

- Commune
- EPCI

précisez le nb de communes :

- Syndicat de communes

précisez les compétences principales du syndicat :

- Conseil Départemental
- Conseil Régional
- Autre

Nombre d'habitants de votre collectivité :

Nombre d'agents dans votre collectivité :

Nombre d'agents que vous encadrez :

FORMATION ET ACTIVITES

Formation initiale (diplôme obtenu et spécialité) :

-
-
-
-

Formation continue au cours des 5 dernières années :

-
-
-
-

Avez-vous d'autres responsabilités, associative ou élective ?

-
-
-
-

SITUATION PROFESSIONNELLE ANTERIEURE

Quels autres postes à responsabilité avez-vous occupés au cours de ces 10 dernières années ?
Précisez la nature des fonctions occupées -domaines d'activités, de compétences et d'encadrement- la durée et la taille de la collectivité

-
-
-
-

VOS FONCTIONS ACTUELLES

Décrivez les principales missions et activités ainsi que le niveau de responsabilité et votre positionnement dans l'organisation

-
-
-
-

VOTRE PROJET DE FORMATION

Quelles sont vos motivations et vos attentes au regard de votre situation professionnelle et des objectifs de ce cycle ?

-
-
-
-

Quelles compétences managériales avez-vous besoin de développer à court et moyen terme ?

-
-
-
-

En quoi ce cycle peut-il accompagner votre projet d'évolution professionnelle ?

-
-
-

Quel sont les attendus de cette formation, négociés entre vous et votre employeur, en terme d'évolution de vos pratiques professionnelles ?

-
-
-
-

Avez-vous déjà posé votre candidature à ce cycle, auprès de cet INSET ou d'un autre ? (Cocher la case correspondante)

OUI

NON

ENGAGEMENT A SUIVRE L'ENSEMBLE DES MODULES PAR LE CANDIDAT

Je soussigné(e), _____ m'engage à suivre l'ensemble des modules de formation après avoir pris connaissance du calendrier établi par l'INSET choisi et selon les modalités décrites dans la brochure de présentation en conformité avec le cahier des charges national.

Le _____ Signature

DATE, SIGNATURE ET CACHET OBLIGATOIRES DE LA COLLECTIVITE

Le représentant de la collectivité

Nom, Prénom, Fonction :

Le _____ Cachet et signature