



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="radio"/> M. <input type="radio"/> Mme
Fonction(s) :	<input type="text"/>	Catégorie :	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> 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"/>	

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

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="radio"/> favorable <input type="radio"/> défavorable	Nom : <input type="text"/> Tél : <input type="text"/>	<input type="radio"/> favorable <input type="radio"/> défavorable
Motif (obligatoire en cas de refus) : <input type="text"/> Nom, signature et cachet	Signature <input type="text"/>	Motif (obligatoire en cas de refus) : <input type="text"/> Nom, signature et cachet
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.