



**DEMANDE DE FORMATION INDIVIDUELLE**

à déposer à la D.F.C. au minimum 4 semaines avant le départ en formation

Nom : ..... Unité : ..... Pôle : .....

Prénom : ..... Grade : ..... n° poste : .....

Titulaire  Stagiaire  Contractuel

Adresse e-mail : .....

Intitulé de la formation : .....

Programme DPC oui  non

Dates de formation : .....

Motivation de la demande : .....

Organisme (nom, adresse, téléphone) : .....

**JOINDRE IMPERATIVEMENT LE PROGRAMME COMPLET POUR LES FORMATIONS A L'EXTERIEUR ET LE BULLETIN D'INSCRIPTION COMPLETE**

**\*RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES pour une prise en charge au titre de la formation continue :**

Numéro de déclaration d'activité à 11 chiffres \* : .....

N° d'enregistrement Datadock à 7 chiffres \* : .....

Numéro programme DPC : .....

Horaires : ..... Lieu : .....

Frais d'inscription (tarif formation continue) : .....

Transport : véhicule personnel  train

Je m'inscris  l'inscription sera faite par la DFC

**Inscription :** ≥ 150 € : la D.F.C. procède à l'inscription de l'agent (sauf sur internet)  
< 150 € : l'agent procède à son inscription après accord de la DFC

DATE : ..... SIGNATURE DE L'AGENT :

Ce document doit être complété par votre supérieur hiérarchique (voir ci-contre)

**A COMPLETER PAR LA HIERARCHIE**

AVIS MOTIVE (à remplir obligatoirement) : .....

.....

.....

SUR TEMPS DE TRAVAIL

SUR TEMPS PERSONNEL  ACCORD DE L'AGENT, SIGNATURE :

NOM ET N° POSTE DU CADRE : .....

DATE : ..... SIGNATURE DU CADRE :

**PRISE EN CHARGE SUR LE PLAN DE FORMATION DU POLE**

- inscription <sup>(1)</sup> : oui  non

- hébergement : repas (nbre) : ..... nuit (nbre) : .....

- transport : oui  non

**Forfaits ANFH :**

**Repas :** 17,50 € ou 8,75 € si possibilité de prendre son repas dans un restaurant administratif.

**Nuit et petit déjeuner compris :** Taux de base : 70 € ; grandes villes ≥ 200 000 habitants et communes du Grand Paris : 90 € ; Paris : 110 €.

**Transport :** véhicule personnel : remboursement sur la base des indemnités kilométriques (puissance fiscale du véhicule) ou sur présentation des billets SNCF 2<sup>ème</sup> classe.

**VALIDATION DU CADRE SUPERIEUR / DIRECTEUR :**

Favorable  Défavorable

AVIS MOTIVE (si avis défavorable) : .....

.....

NOM ET N° POSTE DU CADRE SUPERIEUR / DIRECTEUR : .....

DATE : ..... SIGNATURE DU CADRE SUPERIEUR / DIRECTEUR :

(1) si l'organisme demande une inscription par internet, celle-ci devra impérativement être faite par l'agent après accord de prise en charge par la DFC