

**FICHE D’INSCRIPTION**

**à retourner à l’adresse :** **inscription.fci@ira-nantes.gouv.fr**

#### FORMATION : Indiquer l’intitulé de la formation

#### Date(s) : Cliquez ici pour entrer une date. Lieu : Choisissez un élément.

####  Cliquez ici pour entrer une date.

**Mme** [ ]  **M.** [ ]  **NOM :votre nom Prénom : votre prénom**

Catégorie : A+ [ ]  A [ ]  B [ ]  C [ ]

Administration d’affectation : votre administration

Adresse : votre adresse (ville au minimum)

Fonctions exercées : votre fonction

Date d’installation sur le poste : cliquer ici pour entrer une date

Tél. professionnel : votre tél. prof. Adresse mail : votre adresse mail

Cette demande de formation fait-elle suite à votre entretien professionnel d’évaluation ? OUI [ ]  NON [ ]

Quelles sont vos attentes et motivations pour ce stage ?

***La réponse est obligatoire pour prendre en compte votre candidature***

Cliquez ici pour taper du texte.

**A COMPLETER OBLIGATOIREMENT PAR LE SERVICE FORMATION DU STAGIAIRE**

**NOM et Prénom du responsable de formation** **:** nom de votre responsable formation

Adresse du service formation : adresse de votre service formation (ville au minimum)

Tél. professionnel : tél. de votre service formation Adresse mail : mail de votre service formation

**Ordre de priorité pour ce stage si plusieurs stagiaires de la même structure** : Cliquez ici pour taper du texte.

Typologie de la formation : Choisissez un élément.

Si autre, précisez préciser si vous avez choisi « autre »

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date : Cliquez ici pour entrer une date.***Je m’engage, si je suis retenu(e), à être présent(e) sur la totalité du stage***Signature du candidat | Avis et signature du supérieur hiérarchiqueNom du signataire | Signature du responsable de formationNom du signataire |