



Nom : ..... Prénom : .....

**OBJECTIFS DE LA DEMANDE DE FORMATION - ne pas remplir si il s'agit d'une formation d'intégration.**

Fonctions exercées et description succincte de vos activités :

.....  
.....

Quelles sont les raisons qui motivent votre candidature ?

.....  
.....

Avis du chef de service .....

.....  
.....

Avis du responsable formation .....

.....  
.....

Pour les inscriptions prises à titre payant (formation payante par nature ou inscription effectuée pour une personne ne relevant pas de la fonction publique territoriale), le présent bulletin vaut **bon de commande**.

Le règlement se fera uniquement par mandat administratif sur la base des tarifs actuellement en vigueur.

Soit : ..... € x ..... jour(s) = ..... € net.

**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.

**Caractéristiques du DIF utilisé 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 :  est la première,  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.**

Le/la stagiaire	Le/la responsable hiérarchique (Facultatif)	L'autorité territoriale
Date : .....	Nom, prénom : .....	Nom de la collectivité : .....
Signature	..... Qualité : .....	Nom, prénom du signataire : .....
	Signature	..... Qualité du signataire : .....
		Date : .....
		Signature et cachet de la collectivité