

PLAN DE FORMATION 2023 : RECENSEMENT DES BESOINS

(Pour le personnel paramédical, technique et administratif)

FORMATION INDIVIDUELLE INTRA CHU

[Remplir 1 imprimé par demande](#)

[Date limite d'envoi au service formation : 31 mai 2022](#)

AGENT	IDENTITE		
	Nom :	Prénom :	Grade :
	Service :	Pôle :	Date :
	@ :	Tél :	Signature :

FORMATION	BESOIN	
	Intitulé de formation (1 demande de formation par imprimé) :	
	<input type="checkbox"/> Renouvellement	<input type="checkbox"/> Nouvelle demande
	Objectifs, argumentation :	
	<input type="checkbox"/> Existante	<input type="checkbox"/> A mettre en place
<p><i>Un courrier vous sera adressé lors de la mise en place du plan pour vous informer des dates et faire valider votre demande par votre responsable. Votre inscription sera prioritaire.</i></p>		

Signature du Responsable

Nom et Prénom : _____	
@ : _____	☎ : _____
Signature :	

*Ce recensement de demandes permet au service formation de concevoir le plan de l'année 2023.
Une réponse vous sera apportée dès sa validation en CTE du mois de novembre.*