|  |
| --- |
| **Formulaire de demande de Conseil en Évolution Professionnelle (CEP)***Ce formulaire est à envoyer complété à l’adresse e-mail suivante : CEP@chu-angers.fr* |

|  |
| --- |
| 1. **Le professionnel demandeur**
 |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom : | Préciser la notion de confidentialité | Prénom :  | Cliquez ici pour taper du texte. |
|  |  |  |  |
| Pôle : | Choisissez un élément. | Service :  | Cliquez ici pour taper du texte. |
|  |  |  |  |
| Grade :  | Cliquez ici pour taper du texte. | Statut :  | Choisissez un élément. |

|  |
| --- |
| 1. **Motif de la demande**
 |

[ ]  Faire le point sur ma situation professionnelle (prise de recul)

[ ]  Identifier, valoriser et faire reconnaître mes compétences (reconnaissance professionnelle)

[ ]  Acquérir de nouvelles compétences et/ou qualifications (maintien de l’employabilité)

[ ]  Evoluer vers un poste avec davantage de responsabilités (promotion professionnelle)

[ ]  Changer de métier, de secteur professionnel ou d’entreprise (reconversion, nouvelle orientation)

[ ]  Créer ou reprendre une entreprise (exercice d’une activité autonome)

[ ]  Exercer une pluriactivité

[ ]  Autres (précisez) : Plus un champ libre si projet déjà construit

Angers, le Cliquez ici pour entrer une date.

Signature :