

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE FORMATION : (une seule formation par formulaire)**  
Version du 01/04/2022**INTITULE DE LA FORMATION SOUHAITEE : .....**

Merci de renommer le fichier sous le format : **Formulaire-VOTRENOM** et de le renvoyer en priorité à votre Contact privilégié DFPP

Accès au dossier de ressources FPP (plan de formation, calendrier, contacts, formulaires...) :

<https://cloud.parisdescartes.fr/index.php/s/tFodpXjFPzHrt9e>

Toute demande d'inscription à une formation doit être dûment complétée et signée par votre responsable hiérarchique (BIATSS) ou Direction de composante (E/C). Délai : pour une formation demandée en dehors du Plan de formation, compter **minimum 2 mois avant la date de début de la formation** pour que la date choisie puisse être garantie, **et sous réserve d'accord par nos services** (y compris pour les formations AMUE).

**IDENTITE DU DEMANDEUR**

M.  Mme    Nom d'usage :                      Prénom :                      Date de naissance :  
Nom de naissance :

Email :    Téléphone :

Employeur :    Université Paris Cité     Si autre, précisez :    **Les personnels UPCité sont prioritaires.**

Entité de rattachement :

Faculté Santé     Faculté Sciences     Faculté Sociétés Humanités     Service Central

Structure d'affectation (Service/UFR/Département/Institut, sans acronyme) :

Poste/Emploi occupé (cf. intitulé de votre fiche de poste, sans acronyme) :

Catégorie d'emploi :  A  B  C                      Grade :

BIATSS :  AENES  ITRF  Personnel bibliothèque                      Si autre, précisez :

EC :  PR  MCF  PRAG  PRCE  ATER  Doctorant                      Si autre, précisez :

Statut :  Titulaire  Contractuel.le  Vacataire    Dates de début et de fin de contrat :

Temps plein                                            Temps partiel                                            Jour(s) non-travaillé(s) :

Vous avez bénéficié d'un congé maternité ces 12 derniers mois \* :    Oui                          Non   

*\* Le plan d'actions en faveur de l'égalité professionnelle femmes/hommes, adopté par UP en mars 2021, instaure un droit prioritaire à la formation pour les femmes revenant de congé maternité*

Si vous êtes en situation de handicap et que vous présentez des besoins particuliers en termes d'accessibilité et de déplacement, merci de nous le signaler afin que nous prenions les mesures adéquates :

Si vous êtes encadrant.e et que vous souhaitez demander une formation pour plusieurs Personnels, merci de remplir, ci-dessous, autant de rubriques « Identité du demandeur » que de personnes à former.

**FORMATION SOUHAITEE**

**INTITULÉ DE LA FORMATION SOUHAITEE :**

**Motivation de votre demande et attentes :**

- **SI VOUS CONNAISSEZ DÉJÀ LA CONTENU DE LA FORMATION SOUHAITEE,**
- Intitulé de la formation :
  - Programme (à joindre obligatoirement, si non proposé par le DFPP) :
  - Organisé par :
  - Adresse :
  - Dates souhaitées (compter un délai de mise en œuvre de 2 mois à partir de la réception de ce formulaire) :

- Durée :
- Coût (HT) :

➤ **SI NON, LE DEPARTEMENT FORMATION & PARCOURS PROFESSIONNELS PEUT VOUS ACCOMPAGNER**

Si vous souhaitez mobiliser votre Compte Personnel de Formation (CPF) dans le cadre de cette formation, vous êtes invité.e à remplir le formulaire spécifique et à nous le renvoyer lors d'une des deux campagnes annuelles.

**Pour rappel, le CPF ne peut être mobilisé que sur l'un de ces 3 critères, lors des Campagnes UPC :**

- **Mobilité**
- **Reconversion**
- **Nouvelles compétences (à l'exclusion de celles nécessaires pour l'adaptation au poste actuel)**

**Les frais de mission sont à transmettre directement au service financier dont vous dépendez.**

*Je m'engage à suivre la totalité du stage si ma demande est retenue. En cas de désistement, je m'engage sans délai et suffisamment tôt le Département de Formation & Parcours Professionnels suffisamment tôt.*

*Pensez à remplir l'évaluation post-formation afin de contribuer à l'enrichissement du Plan de Formation UPC.*

**Date et signature du demandeur**

**SIGNATURE ET AVIS MOTIVE DU RESPONSABLE HIERARCHIQUE (Personnels BIATSS)  
ou DE LA DIRECTION DE LA COMPOSANTE (Personnels EC)**

Nom :                      Prénom :                      Fonction (pour les encadrants BIATSS) :

Email :

Avis :

Favorable     Défavorable

Formation prioritaire                       Formation non-prioritaire

**Outre le degré de priorité, l'avis motivé doit être le plus précis possible :**

**Date :  
Signature et cachet du service**

Si vous êtes **encadrant** et que vous souhaitez demander une formation pour plusieurs Personnels de votre service, merci de remplir, ci-dessous, autant de rubriques « Identité du demandeur » que de Personnels à former.

**Merci de renommer le fichier sous le format : **Formulaire-VOTRENOM**  
et de le renvoyer en priorité à votre Contact privilégié DFPP**

Accédez aux [Contacts et ressources FPP](#) et à ce formulaire *en cliquant sur le lien* : <https://cloud.parisdescartes.fr/index.php/s/tFodpXjFPzHrt9e>