UNIVERSITÉ DE FRANCHE-COMTÉ

Fiche d'inscription aux propositions de formation 2025

À transmettre au relais RH de votre composante ou à votre chef de service pour les personnels des services centraux

NOM: Prénom:
NOM de naissance: Date de naissance :

Vous êtes personnel: ☐ BIATSS ☐ enseignant ☐ doctorant avec avenant d'enseignement ☐Autres
Etablissement de rattachement: ☐ UFC ☐ CNRS ☐ UTBM ☐ SUPMICROTECH ENSMM ☐ Autre (Préciser)

UFR / Service : Téléphone bureau :
Corps / Grade : Téléphone mobile (facultatif) :
E-Mail professionnel :

Fonction:

Temps complet ☐ Temps partiel ☐ préciser quotité de travail :
Pour les contractuels, préciser le niveau de recrutement: ☐ Catégorie A ☐ Catégorie B ☐ Catégorie C
Et la date de fin de contrat: ……..

VOEUX (4 maximum) EXPRIMÉS PAR ORDRE DE PRIORITÉ

N°	CODE STAGE	INTITULÉ DU STAGE	Finalité de la formation : T1, T2 ou T3 (1)	AVIS du Supérieur hiérarchique (2)
1				
2				
3				
4				

(1) Typologie des formations :
T1: Formation statutaire obligatoire (prise de poste ou adaptation à l'emploi) – Pas de demande d'ouverture du CPF
T2: Adaptation à l'évolution prévisible des métiers
T3: Développement ou acquisition de nouvelles qualifications
Si vous êtes en T2 ou en T3, possibilité d'ouvrir votre "Demande de mobilisation du CPF" (CPF: compte personnel de formation ex DIF)
Pour plus d'information, vous pouvez consulter le site intranet Personnels/formation permanente/fonctionnement.
(2) Tout avis défavorable devra être motivé.
Date prévisionnelle de depart à la retraite: ……..

Je m'engage à suivre la totalité de la formation si ma candidature est retenue.

Signature de l'agent: Nom et Prénom du Supérieur hiérarchique:
Date: Signature/Cachet

Tout avis défavorable doit être motivé avant transmission au service DC

Pour les personnels du CNRS, merci de préciser: Visa et Cachet de la délégation
Nom du laboratoire, UMR: Vu, le ……

Nom et Prénom du Supérieur hiérarchique: Signature:
Signature et Cachet