

*A adresser au bureau de la formation permanente de votre délégation
avec copie au correspondant formation de votre unité/service.
Si vous vous inscrivez dans une autre délégation, n'oubliez pas d'informer
le bureau de formation permanente de votre délégation.
Pour toute demande d'ordre de mission, veuillez utiliser celle en vigueur dans votre délégation.*

IDENTITÉ DE LA FORMATION

Intitulé de la formation ▶

Date(s) ▶

Durée ▶

Lieu ▶

Organisée par le CNRS

Nom de la délégation organisatrice ▶

Organisée par un autre organisme :

Nom de l'organisme ▶

Adresse ▶

Contact ▶

Téléphone ▶

Télécopie ▶

Coût ▶

Joindre obligatoirement le programme et le document justifiant du coût

RÉFÉRENCE DU DEMANDEUR

Mme Mle M. Nom ▶

Prénom ▶

Nom de jeune fille ▶

Date de naissance ▶

Fonction exercée ▶

N° d'agent ▶

Tel. professionnel ▶

Mél. ▶

Coordonnées personnelles ▶

Si vous êtes agent titulaire du CNRS	Si vous êtes personnel CNRS non permanent	Si vous êtes personnel non rémunéré par le CNRS
Délégation ▶ Statut ▶ Chercheur : DR CR Ingénieur : IR IE AI Techniciens : T AJT AGT Administratif : AAR SAR AJA	Statut ▶ Doctorant Doctorant/BDI Post-Doc CDD Autre (préciser) ▶ Date du contrat (jj/mm/aaaa) : du ▶ au ▶	Statut ▶ Enseignant-chercheur Ingénieur Technicien Administratif Doctorant Post-doc CDD Autre ▶ <i>A préciser</i> Employeur : privé public

IDENTITÉ DE L'UNITÉ/SERVICE

Intitulé de l'unité/service ▶

Code unité ▶

Département scientifique ▶

Téléphone ▶

Télécopie ▶

Adresse ▶

SITUATION par rapport à la formation demandée

Activités professionnelles actuelles liées à la demande ▶

Qu'attendez-vous de cette formation ? ▶

Formations déjà suivies dans ce domaine ▶

A remplir pour toute demande de formation dans le domaine informatique

Environnement Windows Mac PC XP

Linux Unix Autres ▶

Disposez-vous de l'application informatique liée à la demande ? non oui, version ▶

Utilisez-vous déjà l'application ? oui non

Depuis combien de temps ? ▶

AVIS DU DIRECTEUR D'UNITE/RESPONSABLE DE SERVICE (obligatoire)

Nom du directeur d'unité/responsable de service ▶

Cette demande de formation est-elle rattachée au Plan de Formation d'Unité (PFU) ? oui non

Avis et/ou motif ▶

Fait à ▶, le ▶

Signature du demandeur

Signature du directeur d'unité/responsable de service

Nom et visa du correspondant formation ▶