

ENSEIGNEMENT

Année	Discipline	Classe	Section	Nombre d'heures hebdomadaires

VOTRE EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Année	Activité professionnelle (autre qu'enseignant)

FORMATION PROFESSIONNELLE**1. Avez-vous déjà présenté ?**L'Agrégation externe Le CAER PA

Si OUI :

Année de présentation	Concours présenté	Notes obtenues	Admissible		Mode de préparation
			OUI	NON	

2. Avez-vous fait une demande de congé de formation professionnelle pour 2017/2018 ?OUI Date du congéNON

Cette demande a-t-elle été acceptée ?

 OUI NON

Sans réponse à ce jour

 OUI NON**CANDIDAT**

J'atteste :

- remplir les conditions d'inscriptions au concours
- avoir pris connaissance des modalités et du calendrier de cette formation
- être informé et avoir informé mon Chef d'établissement des conditions d'indemnisation de Formiris aux frais annexes (hébergement, déplacement et restauration)

Je m'engage :

- à participer à l'intégralité de la formation
- à me présenter aux épreuves du CAER PA – Session 2019

Fait à :

Le :

Signature :

COORDONNEES DE L'ETABLISSEMENT

Etablissement :

Adresse :

Ville :

Code postal :

CONTACT DE L'ETABLISSEMENT

Nom de la personne en charge de l'inscription :

Adresse mail de l'établissement :

Tél. :

Fax :

AUTORISATION DU CHEF D'ETABLISSEMENT

Je soussigné (e) :

accepte que Mme, M. :

participe à la formation.

Fait à :

Signature et Cachet de l'Etablissement:

Le :

Si vous êtes retenu (e), vous recevrez de l'Organisme de formation le code de la prestation de formation. Votre Chef d'établissement saisira alors dans FormElie la demande de prise en charge de votre formation.

RESULTAT DE LA DEMANDE

Après avis de la Commission pédagogique de sélection, **vous recevrez par courrier électronique**, la décision favorable ou défavorable à votre demande

Cadre réservé à l'Organisme de formation