Hôpitaux Universitaires Paris Ile-de-France Ouest
RAYMOND POINCARÉ • BERCK
AMBROISE PARÉ • SAINTE PÉRINE

Fiche d'inscription au titre du plan
Demande commune pour toutes les formations

A transmettre au Service de la formation continue
Pour toute information complémentaire, vous pouvez vous adresser auprès du service de la formation.
Toute demande incomplète sera retournée

Centre organisateur

Nom du centre organisateur : ----------☐ Hôpital
☐ Centre de formation AP-HP : ---------- ☐ Autre hôpital AP-HP : ----------

Intitulé de la formation :

Code du stage : ---------- Code de la session : ----------

Lieu : Coût :

Date de début : ----/----/---------- Date de fin : ----/----/---------- Durée : --------- jours* = ---------- heures

Première demande ☐
Deuxième demande ☐ (date de la première demande :) * un jour = 7 heures, ½ journée = 3H30

Typologie de la formation à remplir en concertation avec le cadre – Cocher une seule case

1 ☐ 2a ☐ 2b ☐ 2c ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 8 ☐

1 : formation professionnelle initiale
2a : Adaptation immédiate au poste de travail
2b : Adaptation à l'évolution prévisible des emplois (DIF mobilisable, à titre individuel)
2c : Développement de compétences, acquisitions de nouvelles compétences (DIF mobilisable, à titre individuel)
3 : Préparations des examens et concours (DIF mobilisable)
4 : Etudes promotionnelles
5 : Conversion
8 : VAE (DIF mobilisable au-delà des 24H réglementaires)

Salarié

N° Identifiant (Fiche de paye / 7 chiffres) :----------

Nom usuel : Nom de naissance :

Prénom

Date d'entrée à l'AP-HP :

Métier (fiche de paye) : Grade :

☐ Titulaire ☐ Stagiaire ☐ Contractuel

Pôle : UG : Direction :

Téléphone du poste :
Ou du domicile :

TSVP :

Tableau DIF ou hors temps de travail*

(A ne remplir que dans ces cas, en concertation avec l'encadrement)

* Pour les demandes de DIF, vérifiez que vous remplissez les conditions permettant de bénéficier du « Droit Individuel de Formation » avant de remplir le tableau ci-dessous.

Répartition du temps de formation.

Durée de la formation = total DIF + total Hors DIF)	DIF					Hors DIF		
	Crédit d'heures disponible	Heures anticipées mobilisées	Total heures mobilisées au titre du DIF (1)+(2)	Sur temps de travail (1)	Hors temps de travail (Allocation) (2)	Total hors DIF (3)+(4)	Sur temps de travail (3)	Hors temps de travail (4)
exemple = 80 heures	50	30	80	40	40	/	/	/

Certaines actions de formation peuvent se dérouler en dehors du temps de travail, dans la limite de 50 heures de formation par an pour la finalité 2b, et dans la limite de 80 heures de formation par an pour la finalité 2c.

Cadre responsable hiérarchique

Nom, prénom : Fonction :

Date de réception de la demande Signature :

Avis de l'encadrement :

☐ Demande incomplète ☐ Non adaptée à la réglementation

☐ Avis favorable ☐ Avis défavorable

Motif avis défavorable

☐ Formation non adaptée
☐ Crédit DIF insuffisant
☐ Formation nécessitant du DIF
☐ Coût de l'action de formation
☐ Incompatible avec les nécessités du service
☐ Ne figure pas au plan de formation

Date de l'avis	Nom	Fonction du signataire	Signature :

Direction des Ressources Humaines

Avis de la DRH

☐ Demande acceptée ☐ Demande refusée

Motif du refus

☐ Formation non adaptée
☐ Crédit DIF insuffisant
☐ Formation nécessitant du DIF
☐ Coût de l'action de formation
☐ Incompatible avec les nécessités du service
☐ Ne figure pas au plan de formation

Date de l'avis	Nom	Fonction du signataire	Signature :	Date de remise au salarié