

## BULLETIN D'INSCRIPTION

PNF DGALN 2017- Action n° 17-264-9

(à retourner au CVRH au plus tard le jour de la date de limite d'inscription)

par courriel : [formation.cvrh-nancy@developpement-durable.gouv.fr](mailto:formation.cvrh-nancy@developpement-durable.gouv.fr)

avec copie : [stephane.guidat@developpement-durable.gouv.fr](mailto:stephane.guidat@developpement-durable.gouv.fr)

### LA FORMATION : **PARCOURS DE PROFESSIONNALISATION BATIMENT DURABLE** **Ambassadeurs des matériaux biosourcés : sensibiliser et conseiller les acteurs de la construction**

CVRH concerné : **NANCY**

Chef de projet : David MACAIGNE

Assistant(e) : Brigitte CESARO

Dates et horaires de la formation : **du 27 au 28 novembre 2017**

Dates et horaires de la journée de réseau : **29 novembre 2017**

Date limite d'inscription : **27 octobre 2017**

Catégorie d'action de formation : (cocher la case informatiquement)

T1 – adaptation immédiate au poste de travail

T2 – adaptation à l'évolution prévisible du métier

T3 – développement de ses qualifications ou acquisition de nouvelles qualifications

LE CANDIDAT (à renseigner dans les cases informatiquement)

Nom  Prénom  Sexe (H/F)

Service (DREAL, DDT...)  N° du département du service

Grade

Fonctions

Adresse courriel

Catégorie fonction publique					
A+ <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	OPA <input type="checkbox"/>	Contractuel <input type="checkbox"/>
Statut d'origine du demandeur					
MLETR-MEDDE <input type="checkbox"/>	MAAF <input type="checkbox"/>	Autre Min. État <input type="checkbox"/>	Collectivité <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>	

Motivations et attentes de l'agent : (à renseigner dans les cases informatiquement)

--

Je serai présent à l'intégralité de la formation OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		Date et signature de l'agent
Je serai présent à la journée de réseau OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		
Avis favorable <input type="checkbox"/>	Date et signature du supérieur hiérarchique	
réservé <input type="checkbox"/>		
défavorable <input type="checkbox"/>		
Priorité 1 <input type="checkbox"/>	Visa du responsable RH ou formation du service	
2 <input type="checkbox"/>		
3 <input type="checkbox"/>		