



Délégation Ile-de-France Gif-sur-Yvette
Service des Ressources Humaines

Demande d'inscription à une formation

Intitulé de la formation ARF du RDM Ile-de-France « Fabrications : Additive – Soustractive – Hybride
Eléments de comparaison »

Date(s) du 15/10/2024 au 17/10/2024

Durée 3 jours

Lieu où se déroulera la formation Saint-Malo

REFERENCE DU DEMANDEUR

Mme M. Nom Prénom

Fonction exercée

Tél. professionnel

Mèl.

Si vous êtes agent titulaire du CNRS	Si vous êtes personnel CNRS non permanent	Si vous êtes personnel non rémunéré par le CNRS
N° d'agent (obligatoire) ▶ Délégation ▶ Chercheur : <input type="checkbox"/> DR <input type="checkbox"/> CR I.T. : <input type="checkbox"/> IR <input type="checkbox"/> IE <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AJT <input type="checkbox"/> Autres (à préciser) : BAP ▶ Date d'entrée au CNRS ▶	N° d'agent ▶ <input type="checkbox"/> Post-Doc <input type="checkbox"/> Doctorant <input type="checkbox"/> CDD ▶ (fonction et niveau) Date du contrat (jj/mm/aaaa) : du ▶ au ▶ <i>Information indispensable</i>	Statut ▶ <input type="checkbox"/> Enseignant-chercheur <input type="checkbox"/> Ingénieur (précisez)..... <input type="checkbox"/> Administratif (précisez)..... <input type="checkbox"/> Autre (précisez) ▶ Employeur : <input type="checkbox"/> privé <input type="checkbox"/> public Précisez ▶

IDENTITE DE L'UNITE / DU SERVICE

Intitulé de l'unité/service

Code unité Institut

Téléphone

Adresse

Décrivez votre activité professionnelle actuelle :

Précisez vos attentes par rapport à cette formation :

Formations déjà suivies dans ce domaine (formation initiale ou continue, expériences passées, etc.) :

Organisation matérielle de la formation

- **Les déjeuners** (des 16 et 17 octobre) seront pris en charge sur les crédits de l'action.

- **Les dîners et l'hébergement** seront pris en charge pour les personnes qui en font la demande :

Je participerai au dîner :

15/10/2024

16/10/2024

Je souhaite un hébergement

15/10/2024

16/10/2024

Avis du Directeur d'Unité (obligatoire)

Nom du directeur d'unité ►

Avis et/ou motif ►

Date de la demande, Le

Signature du demandeur

Signature du directeur

Nom et visa du correspondant formation ►

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

Inscription à adresser au plus tard le 15/09/2024 à :

meca.idf@services.cnrs.fr

isabelle.gomes@dr4.cnrs.fr