** Demande de formation OU PERFECTIONNEMENT**

(Pour plus d'informations, consultez votre supérieur immédiat ou la politique de formation)

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **identification du demandeur ou des demandeurs (annexer une liste au besoin)**  |
|  | nom : | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | no d'employé: | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
|  | titre d'emploi: | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
|  | service ou centre d’activités |  | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
|  | statut: | 🞎 | temps complet permanent | 🞎 | temps partiel permanent | 🞎 | liste de rappel  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.** | **Besoin de formation** |
|  | indiquez vos besoins de formation et le lien avec les objectifs du service ou centre d’activités |
|  |       |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.** | **nature de la formation demandée** |
|  | décrivez la nature de l'activité de formation et les objectifs d'apprentissage (Cocher le type d’activité) |
|  |  🞎 | Projet individuel de formation | 🞎 | Congrès, colloque, conférence, séminaire, cours non crédités |  🞎 | Formation académique |
|  |  🞎 | Congé sans solde pour études | 🞎 | Formation organisée par un service ou centre d’activités |  🞎 | Formation et perfectionnement prévus aux conventions collectives |
|  |      |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| dates prévues: |  |  | durée: |  | heures : |  |
| organisée par: |  |  |
| lieu: |  |  |

**(joindre toute documentation pertinente)**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  **4. Projet d'application ou de partage des apprentissages** |
|  | précisez comment vous comptez utiliser et partager les apprentissages réalisés et les conditions vous permettant de le faire, notamment, le nombre d'heures pour la préparation d'un exposé ou d'un résumé ou d'un compte rendu. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
|  |
|  |  |

 **# budget**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **5. coûts Prévus Autorisés** | à compléter par le supérieur, le directeur ou le service RH selon le cas |
|  | frais d'inscription ou de scolarité …………………………. |  |  |  | $ |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | repas pour activités à l'extérieur **…………………………..** |  |  |  | $ |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| frais d'hébergement |  |  |  | $ |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| frais de déplacement |  |  |  | $ |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | nbre de jours ou d'heures demandésdemandés **…………..** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| autres (précisez) |  |  | $ |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **total:** |  |  |  |  | $ |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| signature de l'employé |  | date |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **6.** | **recommandation du supérieur immédiat** (précisez les motifs) |
|  |  |
|  | activité prévue au plan de formation Si non prévue, justifiez\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | nombre d'heures de remplacement prévues: |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | nom |  | signature |  | date |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **7.** | **autorisation de la direction générale** (pour activités hors-Québec) |
|  | **ou** |  |  |  |  |
|  | **autorisation du service des ressources humaines**  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | nom |  | signature |  | date |