



Fiche individuelle
Demande de prise en charge d'une formation perfectionnement
Suivie à titre individuel en dehors de l'EAP
Pour le personnel de droit public/dotation DGA



www.ifeap.fr

A retourner à l'IFEAP 21, rue Merlet de la Boulaye BP 20221 49002 ANGERS CEDEX 01
Tél. : 02 41 25 33 66 - Email : ifeap@ifeap.cneap.fr - www.ifeap.fr

	Madame <input type="checkbox"/>	Monsieur <input type="checkbox"/>
Nom		Prénom
Etablissement		
CP		Ville

Adresse personnelle			
CP		Ville	
Téléphone		Email	
Date de naissance		Ville de naissance	Département

Statut	Chef d'établissement <input type="checkbox"/>	Enseignant <input type="checkbox"/>				
Niveau Universitaire	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	Catégorie
Qualification professionnelle	IFEAP <input type="checkbox"/>	Après concours <input type="checkbox"/>	Chef d'établissement <input type="checkbox"/>	Année de qualification		

Discipline principale d'enseignement	<input type="checkbox"/> Biologie-Ecologie <input type="checkbox"/> Microbiologie Génie Biologique <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Philosophie <input type="checkbox"/> Histoire-Géographie <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Documentation et ressources éducatives <input type="checkbox"/> Education socio-culturelle - Communication <input type="checkbox"/> Education Physique et Sportive <input type="checkbox"/> Hygiène et santé <input type="checkbox"/> Mathématiques <input type="checkbox"/> Physique-Chimie <input type="checkbox"/> Informatique et TIM <input type="checkbox"/> Secrétariat - Bureautique - Comptabilité <input type="checkbox"/> Sciences économiques et sociales <input type="checkbox"/> Comptabilité gestion d'entreprise - Droit <input type="checkbox"/> Ventes et techniques commerciales	<input type="checkbox"/> Economie familiale et sociale <input type="checkbox"/> Génie industriel et alimentaire <input type="checkbox"/> Technologies alimentaires - Restauration <input type="checkbox"/> Aménagements paysagers <input type="checkbox"/> Aménagements forestiers <input type="checkbox"/> Gestion des espaces naturels <input type="checkbox"/> Agroéquipement - Machinisme - Equipement <input type="checkbox"/> Aménagements hydrauliques <input type="checkbox"/> Production végétale - Phytotechnie <input type="checkbox"/> Agronomie <input type="checkbox"/> Horticulture - Floriculture - Arboriculture <input type="checkbox"/> Viticulture œnologie <input type="checkbox"/> Zootechnie <input type="checkbox"/> Aquaculture <input type="checkbox"/> Animalerie <input type="checkbox"/> Hippologie - Hippisme - Equitation <input type="checkbox"/> Autres, à préciser
--------------------------------------	--	--

Classe de la discipline	<input type="checkbox"/> 4 ^e - 3 ^e <input type="checkbox"/> CAPA / CAP <input type="checkbox"/> Bac Professionnel	<input type="checkbox"/> Bac Général <input type="checkbox"/> Bac Technologique <input type="checkbox"/> BTSA / BTS <input type="checkbox"/> Autres, à préciser
-------------------------	---	--

Autre discipline et classe			
----------------------------	--	--	--

Responsabilités	Professeur principal <input type="checkbox"/>	Responsable de filière <input type="checkbox"/>	Responsable de cycle <input type="checkbox"/>
-----------------	---	---	---

Année d'entrée dans l'enseignement agricole privé :

Caractéristiques de la formation

Thème, éventuellement le diplôme préparé			
Date(s) prévue(s)	Durée en nombre de jours	soit heures
Lieu de la formation			
Organisateur Nom et adresse			
Montant des frais pédagogiques demandés par l'organisateur			

Avis motivé de la personne concernée par la formation :

A Le

Signature de l'intéressé(e),

Partie à compléter par le chef d'établissement

Avis motivé du chef d'établissement :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Personne concernée

Nom		Prénom	
------------	--	---------------	--

Situation administrative

Code 100 Personnel relevant du contrat Etat-Association <input type="checkbox"/> Droit public Soit horaire année <input type="checkbox"/> Droit privé/dotation Soit horaire année	Rentrent dans cette catégorie : <ul style="list-style-type: none"> les personnels sous contrat de droit public Code matière principale du contrat : les enseignants de droit privé rémunérés sur le 15% DGA, et les remplaçants sur les postes de droit public (joindre la photocopie de l'annexe II : tableau récapitulatif des enseignants non contractuels d'état à la rentrée scolaire et tableau annexe II relatif à la personne concernée). Code matière secondaire du contrat :	Financement de la formation par l'imputation de la subvention octroyée à l'IFEAP par le Ministère de l'Agriculture.
Code 150 Personnel relevant à la fois du contrat Etat-Association et du contrat de droit privé hors dotation <input type="checkbox"/> Droit public Soit horaire année <input type="checkbox"/> Droit privé hors dotation Soit horaire année	Rentrent dans cette catégorie : <ul style="list-style-type: none"> les chefs d'établissement quand bien même ils ne sont pas sur la dotation. les personnels relevant à la fois d'un contrat de droit public et d'un contrat de droit privé hors dotation. 	

Je soussigné, chef d'établissement déclare valider l'inscription de la personne demandeuse, certifier l'exactitude de sa situation administrative décrite ci-dessus.

A Le

Signature

JOINDRE OBLIGATOIREMENT LE PROGRAMME PRECIS, LE PLANNING DETAILLE ET LE DEVIS DE LA FORMATION