1 **Demande** (à compléter par le responsable hiérarchique du demandeur)

Demande introduite par: *(nom du demandeur + institution)*	**Pour:** *(personnel visé; si plus d'une personne concernée, annexer liste nom/prénom/fonction) + signature*
Objet de la formation *(titre ou résumé du contenu de la formation):*	
Utilité de la formation *(pourquoi?):*	
S'il s'agit d'une formation issue d'un catalogue, merci de préciser: ☐ *Catalogue provincial (lequel?)* ☐ *Catalogue externe (lequel?)*	

Eventuellement	Date(s) de la (des) formation(s):	Lieu:	Nom de l'opérateur:	Prix:

Date à laquelle cette section est complétée:

2 **Définition des objectifs** (complétée au besoin avec le coordinateur RH - sinon par le N+1 également, en lien avec le demandeur)

Finalités/résultats attendus de la formation:
Objectifs de la formation *(être capable de):*
Indicateurs *(à quoi verrai-je que la formation est une réussite?):*
Date à laquelle cette section est complétée:

3 Financement

Demande de prise en charge par le budget de l'IPF-EA: ☐ Oui ☐ Non	
Action à charge du budget de l'institution: ☐ Oui ☐ Non	
Nom et signature du N+1	Nom et signature agent:

4 Transmission à l'Ecole d'administration par:

Nom	
Prénom	
Fonction	
N° tél	
Mail	
Signature	
Date	

5 **Avis de l'Ecole d'Administration** (en cas de formation hors catalogue EA)

Sur la faisabilité de l'action et sur sa prise en charge financière par l'EA: ☐ Oui ☐ Non
Motif ou commentaire:
Date à laquelle cette section est complétée: