

INSCRIPTION

Formulaire disponible sur le site internet de l'Interfédé - www.interfede.be

Pour vous inscrire, merci de compléter un formulaire par personne et par module de formation.

A transmettre soit par courrier postal ou par courrier électronique (nathalie.pieront@interfede.be).

L'inscription sera validée dès réception du paiement sur base de la facture qui vous sera adressée. Elle sera confirmée dans les 10 jours qui précèdent la formation.

Merci de compléter tous les champs du formulaire. Les informations administratives serviront dans le cadre des dossiers de subsidiation de la Région wallonne et du FSE et sont des indications utiles pour les intervenants.

Coordonnées du centre

Nom :

Adresse :

N° de téléphone :

Adresse électronique :

Fédération :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ACFI | <input type="checkbox"/> Non fédéré |
| <input type="checkbox"/> AID | <input type="checkbox"/> Interfédé |
| <input type="checkbox"/> ALEAP | <input type="checkbox"/> Autre : |
| <input type="checkbox"/> CAIPS | |
| <input type="checkbox"/> Lire et Ecrire | |

Coordonnées personnelles

Nom :

Prénom :

Année de naissance :

Age :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> - de 25 ans | <input type="checkbox"/> de 45 à 54 ans |
| <input type="checkbox"/> de 25 à 44 ans | <input type="checkbox"/> 55 ans et plus |

Genre : femme homme

Dernier diplôme

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Max CEB |
| <input type="checkbox"/> Secondaire inférieur (CESI) |
| <input type="checkbox"/> Secondaire supérieur (CESS) |
| <input type="checkbox"/> Graduat /Baccalauréat en |
| <input type="checkbox"/> Licence /Master en |
| <input type="checkbox"/> Autre : |

Ancienneté dans le secteur :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> de 0 à 12 mois | <input type="checkbox"/> de 5 à 9 ans |
| <input type="checkbox"/> de 1 à 2 ans | <input type="checkbox"/> de 10 à 19 ans |
| <input type="checkbox"/> de 3 à 4 ans | <input type="checkbox"/> plus de 20 ans |

Fonction :

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Personnel administratif |
| <input type="checkbox"/> Formateur en |
| <input type="checkbox"/> Intervenant psychosociopédagogique |
| Spécifiez la fonction : |
| <input type="checkbox"/> Personnel de direction |
| <input type="checkbox"/> Autre : |

Statut (APE, Fonds propres, ...):

Autres formations professionnelles suivies:

.....

N° de GSM:

E-mail:

Adresse d'envoi du courrier postal

(si elle est différente de celle du centre)

Nom:

Adresse:

N° de téléphone:

Adresse de facturation

(si elle est différente de celle du centre)

Nom:

Adresse:

N° de téléphone:

Module de formation choisi

- Accompagnement Formateurs Hainaut
- Accompagnement Formateurs Liège
- Accompagnement Formateurs Namur
- Accompagnement IPSP Hainaut
- Accompagnement IPSP Liège
- Accompagnement IPSP Namur
- Accompagnement Directeurs Hainaut
- Accompagnement Directeurs Liège
- Accompagnement Directeurs Namur
- Accueil Namur

- Accueil Mons
- Assuétude
- Classement
- Concertation sociale
- Conflit (tout le module)
 - Com-prendre le conflit
 - Comportements
 - Groupes
 - Apprendre
 - Organisation
- Etrangers
- Faire contrat
- Formateurs
- Gestion du temps, stress
- Participation
- Plan de formation Hainaut
- Plan de formation Namur
- Prendre la parole
- Prévention
- Prison
- Référentiel
- Secrétaires (tout le module)
 - Secrétaire 1
 - Secrétaire 2
 - Secrétaire 3
 - Secrétaire 4
- Secteur-Contexte et perspectives
- Sécurité
- Stagiaire



Motivations

1. Pourquoi ai-je choisi de m'inscrire à ce module de formation ?

.....
.....
.....

2. Ce que devrait apporter la formation à mon travail en général et avec les stagiaires en particulier ?

.....
.....
.....

3. Qu'est-ce que l'équipe ou le centre attend de ma formation ?

.....
.....
.....

4. Au terme de la formation, je voudrais être capable de

.....
.....
.....

5. Qu'est-ce qui est prévu pour faciliter le transfert des acquis de cette formation ?

.....
.....
.....
.....

Formulaire rempli le