



Année : 2024

BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION CONTINUE

A retourner courrier à l'IFPSS NC – Formation continue
12, rue Juliette Bernard - BP 587 - 98845 Nouméa Cedex
Ou par mail à l'adresse suivante soana.kolokimoana@ifpssnc.nc

Mme M. **NOM DE L'AGENT :**

Prénom :

Qualité : Fonctionnaire Contractuel Salarié Autre :

Service :

Fonction :

Etablissement Employeur (intitulé complet) (*) :

Adresse :
Code postal
Téléphone :
Courriel :

Secteur : Public Privé Libéral

Financement de la formation (*) : L'ETABLISSEMENT EMPLOYEUR

AUTRE :

Collectivité/Direction/service

(*) ces parties doivent impérativement être remplies. La convention de formation sera expédiée à cette adresse

Formation demandée

Intitulé de la formation :

Date de la session :

Motivations :

Fait à _____ le _____
(Signature de l'agent)

Avis hiérarchique (responsable du service ou du directeur ou de l'employeur)

FAVORABLE DEFAVORABLE

Signature du responsable, qualité
et cachet de l'établissement

Fait à _____ le _____

Accessibilité aux personnes en situation de handicap

L'IFPSS-NC est ouvert aux apprenants porteurs d'un handicap. Pour toutes questions, merci de prendre contact avec le référents handicap de l'IFPSS-NC : **Monsieur Yannick DAUGE** accueil@ifpsnc.nc

UTILISATION DES DONNEES NUMERIQUES

J'accepte que les informations saisies dans ce formulaire soient utilisées, exploitées et traitées dans le logiciel de gestion de la scolarité de l'institut pour me contacter, assurer le suivi de ma formation, créer et gérer mon accès aux services en ligne mis à disposition par l'IFPSS-NC. *Pour connaître et exercer vos droits, notamment de retrait de votre consentement à l'utilisation des données collectées par ce formulaire, veuillez contacter la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (plus d'informations sur www.cnil.fr).*

DROIT A L'IMAGE

Pour le dossier scolaire, votre photographie est numérisée. L'IFPSS-NC, sera conduit à l'utiliser à d'autres fins (gestion courante de scolarité, trombinoscope pour les enseignants, page Facebook/LinkedIn, site internet de l'IFPSS-NC).

Autorisez-vous cette utilisation pour l'année 2024 ?

OUI, je donne mon accord NON, je ne donne pas mon accord

Je soussigné(e),

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans le présent dossier d'inscription.

Atteste avoir pris connaissance et accepté les conditions de formation.

A, le 2024

Signature du candidat

(obligatoire)