

Liberté Égalité Fraternité

SG/DRH/SDRF/BRPP Section préparation aux concours et examens professionnels

BULLETIN D'INSCRIPTION

RAEP – Préparation d'aide à la constitution du dossier de Reconnaissance des Acquis et de l'Expérience Professionnelle – Session 2020 –

Public: Agents d'administration centrale

Bulletin individuel à adresser complété (dactylographié) à votre responsable de formation. Attention : les agents de la préfecture de police de Paris doivent adresser leur bulletin d'inscription à la préfecture de Paris et d'Ile-de-France

PRE-REQUIS

Avoir suivi avant la formation en présentiel les modules en e-learning sur FORMI accessibles ici :

https://eformation.sdrf.drh.interieur.gouv.fr/course/view.php?id=185

Le lien nécessite la création d'un compte sur la plateforme FOR-MI. Le guide de connexion à FORMI est disponible sur l'intranet DRH à la rubrique recrutement et formation – offre de formation : http://ressources-humaines.interieur.ader.gouv.fr/index.php/recrutement-et-formation/l-offre-de-formation

SESSIONS RAEP Classique 2020					
Durée de la session : 1 jo	our				
Choix de la session :	☐ 08/10/2020 ☐ 30/11/2020	☐ 04/11/2020 ☐ 14/12/2020			
En vue de préparer le concours ou l'examen professionnel					
PARTICIPANT					
☐ Mme ☐ M. Nom :			Prénom :		
Date de naissance :		Lieu de naissance :			
Matricule (OBLIGATOIRE NOTA : sans ce numéro est indiqué au verso de v	aucune demande de co	•	rra être prise en compte. Le matricule ondre avec le code RIO.		
Catégorie :	Grade : .	Date d'entrée dans le grade :			

	0FD) #6F DJF:	
Périmètre d'affectation :	SERVICE D'EMPLOI DU PARTICIPANT	
SG du MI Police nation	nale Gendarmerie nationale autre	(préciser)
Lieu de travail (résidence admi	nistrative) :	
Direction (en toutes lettres) :		
Bureau (en toutes lettres):		
	ENGAGEMENT D'ASSIDUITE	
	n vous engage. En cas d'absence non justifi er à toute demande ultérieure d'inscription	
	PRISE EN CHARGE	
En votre qualité d'autorité hi conditions d'accès au concour Par ailleurs, en transmettant	ATTENTION DU RESPONSABLE HIERARCHION ÉTARCHIQUE, il vous appartient de vous assurs ou à l'examen professionnel préparé. cette fiche de candidature, vous vous engante la formation aux dates prévues au ce	agez à lui donner l'autorisation
	VISAS	
LE STAGIAIRE	LE RESPONSABLE HIERARCHIQUE	LE RESPONSABLE DE LA FORMATION
IOM-PRENOM :	NOM-PRENOM:	NOM-PRENOM:
	QUALITE :	QUALITE:
EL PROFESSIONNEL: EL PORTABLE:	TEL PROFESSIONNEL :	TEL PROFESSIONNEL
Courriel obligatoire :	Courriel :	Courriel :
	visa hiérarchique	visa
Date :	Date :	Date :
iignature :	Signature :	Date .
0	- 0	Signature