

**Fiche d'inscription individuelle - Formation en Interréseaux - IFC**

A A M M J J

Membre du personnel : Matricule

Nom

Prénom

Téléphone

Nous ne vous inscrivons qu'à une seule formation à partir de ce formulaire, mais pour éviter d'éventuels aller-retours dans le cas où la session de formation que vous avez choisie est déjà complète, nous vous proposons de nous indiquer, si vous le souhaitez, un autre choix.

ATTENTION : formulaire à envoyer avant le 1er décembre**Indiquez le code de la session de formation que vous souhaitez suivre en 1er choix:**1er CHOIX

Code Formation

Code Session

de 1 à 5 chiffres obligatoires

Indiquez, si vous le souhaitez, le code de la session de formation à laquelle vous acceptez qu'on vous inscrive **UNIQUEMENT** dans le cas où votre premier choix serait complet

2e choix éventuel

Code Formation

Code Session

de 1 à 5 chiffres obligatoires

Etablissement - Centre

Nom

CP

Localité

Téléphone

Clé d'inscription (OBLIGATOIRE) C.I.F.

Date, nom et signature du Chef d'établissement ou du Directeur**Je m'engage à suivre l'ensemble de la formation. Date, nom et signature du membre du personnel**



14382310

Nom																			
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Les membres des C.PMS répondent à la première question uniquement.

1. Vous êtes

- enseignant/e
- maître/sse spécial/e dans l'enseignement fondamental
- puériculteur/trice
- éducateur/trice
- personnel social et paramédical
- économiste
- chef d'établissement ou directeur/trice d'école
- membre du personnel technique d'un centre P.M.S.
- directeur/trice d'un centre P.M.S.
- autre

2. Vous travaillez dans le cadre de l'enseignement :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> maternel | <input type="checkbox"/> secondaire inférieur |
| <input type="checkbox"/> primaire | <input type="checkbox"/> secondaire supérieur |
| <input type="checkbox"/> maternel et primaire | <input type="checkbox"/> secondaire inférieur et supérieur |
| <input type="checkbox"/> primaire et secondaire | <input type="checkbox"/> cefa |

3. Vous travaillez dans le cadre de l'enseignement :

- ordinaire spécialisé ordinaire et spécialisé

4. Si vous travaillez dans le cadre de l'enseignement secondaire ordinaire, cochez le degré pour lequel vous avez choisi cette formation.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> DI

<input type="checkbox"/> DS | <input type="checkbox"/> 1er degré
<input type="checkbox"/> 2e degré
<input type="checkbox"/> 3e degré
<input type="checkbox"/> 4e degré |
|--|---|

5. Si vous avez choisi le 2e ou le 3e degré à la question 4, cochez la filière pour laquelle vous avez choisi cette formation.

- filière de transition (humanités générales et technologiques)
- filière de qualification (humanités professionnelles et techniques)

6. Si vous travaillez dans le cadre de l'enseignement spécialisé, cochez le type d'enseignement pour lequel vous avez choisi cette formation.

- | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Type 1 | <input type="checkbox"/> Type 4 | <input type="checkbox"/> Type 7 |
| <input type="checkbox"/> Type 2 | <input type="checkbox"/> Type 5 | <input type="checkbox"/> Type 8 |
| <input type="checkbox"/> Type 3 | <input type="checkbox"/> Type 6 | |

7. Depuis combien d'années enseignez-vous ou pratiquez-vous ?

- | | | |
|------------------------------------|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 0 - 1 an | <input type="checkbox"/> 6 - 15 ans | <input type="checkbox"/> 26 - 35 ans |
| <input type="checkbox"/> 2 - 5 ans | <input type="checkbox"/> 16 - 25 ans | <input type="checkbox"/> plus de 35 ans |

Formulaire à envoyer avant le 1er décembre

A envoyer par **courrier** à l'adresse : **IFC, rue Dewez 14 D218, 5000 NAMUR** ou par **télécopie** au numéro **081/83 03 11**