



Demande de pré inscription à une formation

A retourner à la liste inscription.formation@ecoinfo.cnrs.fr

Si vous vous inscrivez dans une autre délégation, n'oubliez pas d'informer le bureau de formation permanente de la délégation dont vous relevez.

IDENTITÉ DE LA FORMATION

Intitulé de la formation Impact Environnemental du Numérique : Comprendre et Agir

Durée 5 jours Lieu Autrans (Vercors)

Organisée par le CNRS : Nom de la délégation organisatrice DR12

RÉFÉRENCE DU DEMANDEUR

N° d'agent Date de naissance Madame Monsieur

Nom d'usage Nom de famille Prénom

Fonction exercée

Tel. professionnel Mèl.

Coordonnées personnelles

Vous êtes agent titulaire du CNRS

Délégation Date d'entrée au CNRS

Corps Indice majoré Institut

BAP A B C D E F G J Section n°

Vous êtes personnel CNRS non permanent

Délégation Date du contrat (jj/mm/aaaa) du au

Doctorant Post-doctorant CDD chercheur

CDD IT Niveau de recrutement IR IE AI T AJT

Autre (préciser)

Vous êtes personnel non rémunéré par le CNRS

Statut Grade

Enseignant-chercheur Ingénieur Technicien Administratif Doctorant

Post-doctorant

CDD Autre (préciser)

N° de sécurité sociale Clé ¹

Employeur Privé Public Nom

Adresse

Mel

IDENTITE DE L'UNITE / SERVICE

Intitulé de l'unité/service Code unité

Téléphone Fax Adresse

ATTENTES ET MOTIVATIONS VIS-A-VIS DE LA FORMATION

Quelles sont vos motivations pour vous inscrire à cette formation ? [cette partie est très importante pour la sélection des candidats, merci de prendre le temps de la compléter]

Merci de décrire votre activité professionnelle actuelle et de préciser ce que vous attendez de cette formation notamment au regard de vos moyens d'actions pour réduire l'impact environnemental des TICs dans votre cadre professionnel

Formations, conférences etc déjà suivies dans ce domaine (formation initiale ou continue, expériences passées, autre)

Cette formation sera susceptible de faire l'objet d'une évaluation à froid afin d'apprécier les effets de celle-ci en situation de travail.

AVIS DU DIRECTEUR D'UNITE/RESPONSABLE DE SERVICE (obligatoire)

Nom du directeur d'unité/responsable de service

Avis détaillé du responsable

Fait à , le

Signature du demandeur

Signature du directeur d'unité/responsable de service

Nom et visa du correspondant formation