



PLAN de FORMATION 2017-2018 à envoyer IMPERATIVEMENT POUR LE 19 SEPTEMBRE 2017

Nom et adresse de l'établissement : _____

Code RNE : _____

Effectifs des enseignants : _____ **plein temps :** _____ **mi-temps :** _____ **Formation continue des enseignants du premier degré**

à remplir obligatoirement : Merci de lire attentivement !

Ecole de moins de 8 classes :	1 priorité 1	1 priorité 2	1 priorité 3	Priorité 1 : Enseignant n'ayant pas fait de stage depuis 3 ans
Ecole de 8 à 16 classes :	2 priorités 1	2 priorités 2	2 priorités 3	Priorité 2 : Enseignant changeant de niveau à la rentrée
Ecole de plus de 16 classes :	3 priorités 1	3 priorités 2	3 priorités 3	Priorité 3 : Enseignant ayant un projet particulier pour sa classe

① ② ③

① ② ③

① ② ③

- ☞ Consulter les documents joints avant de remplir le Plan de Formation
 - ☞ Déplier le document en format A3 pour le remplir recto-verso
 - ☞ Inscrire **Impérativement TOUS les enseignants** même si aucune demande de formation n'est formulée
 - ☞ Conserver une copie à l'école
- * T : Titulaire S : Suppléant

Nom	Prénom	Niveau	T * ou S *	Intitulé du Stage	Organisme de Formation	Code FORMELIE	Dates	Année de la Dernière Formation Suivie	Signature	Adresse mail

Nom	Prénom	Niveau	T * ou S *	Intitulé du Stage	Organisme de Formation	Code FORMELIE	Dates	Année de la Dernière Formation Suivie	Signature	Adresse mail

REEMPLIR TOUTES LES COLONNES LE PLUS LISIBLEMENT POSSIBLE

FORMATION EN ECOLE	<i>Commentaires éventuels</i>
Votre établissement a-t-il bénéficié d'une Formation en Ecole en 2016/2017 ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si oui, intitulé :	
Votre établissement bénéficie-t-il d'une Formation en Ecole en 2017/2018 ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si oui, intitulé :	Signature du Chef d'établissement : Date : ____/____/ 2017 cachet de l'établissement :