



**Demande d'inscription :  
KIT de SURVIE de rentrée  
des professeurs du secondaire**



- Du 10 au 12 juillet 2019**  
 **Du 26 au 28 août 2019**

**Bulletin d'informations :**

Nom d'usage	
Prénom	
Date et lieu de naissance	
Adresse postale	
Numéro de tél	
Adresse électronique	
Portable	
Quelle est votre formation initiale (dernier diplôme obtenu)	
Etes- vous actuellement en poste ?	
Avez-vous déjà enseigné ?	
Combien de temps ?	
Quelle(s) matière(s) enseignez-vous ?	
Dans quel type d'établissements ?	
Quels niveaux ?	
Quelles sont vos motivations pour participer au KIT de survie de rentrée ? Avez-vous des besoins spécifiques ? (Contenu, ressources pédagogiques, pratiques, méthodologie...)	

### **Votre statut :**

- Vous êtes professeur dans un établissement sous contrat et souhaitez vous inscrire via FORMIRIS (sous réserve d'acceptation par votre établissement)  
Codes : PN050526 (juillet) – PN050617 (août)
- Vous êtes professeur dans un établissement indépendant et votre formation sera prise en charge **par l'OPCO de votre employeur.**
- Vous êtes professeur et financerez vous-même votre formation.
- Vous êtes demandeur d'emploi et suivrez votre formation dans le cadre de l'Aide individuelle à la Formation (AIF)
- Autre :

### **Vos engagements :**

Je demande mon inscription à l'Académie du professorat afin de participer au **Kit de survie de rentrée** pour les professeurs du secondaire et j'envoie mon dossier complet :

- Cette demande d'inscription complétée et signée
- Le formulaire de financement si nécessaire – cf. document joint
- Si je finance moi-même ma formation : un chèque de 190 €**

à l'adresse suivante : **Académie du professorat**

25 rue Sainte-Isaure  
75018 PARIS

Ou par mail à l'adresse : [direction@academieduproffessorat.org](mailto:direction@academieduproffessorat.org)

Dans les jours suivant la réception de votre **dossier complet** de demande d'inscription, vous recevrez un accusé de réception.

**Date :**

**Lieu :**

**Signature :**

## FORMULAIRE FINANCEMENT

A retourner avec le dossier d'inscription en cas de demande de prise en charge par un OPCO

NOM de l'auditeur :

PRENOM :

### 1 - Renseignements concernant l'employeur

Etablissement privé sous contrat     Etablissement privé hors contrat     Association

Entreprise

Raison sociale : .....

N°de SIRET : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Directeur ..... Adresse électronique : .....

Autre personne responsable de votre dossier financement : .....

Fonction : .....

Téléphone : ..... Adresse électronique : .....

### 2 - Renseignements concernant le financement

Le coût de la formation s'élevant à **360 €** sera pris en charge par :

L'établissement employeur

Un OPCO : OPCAPEPSS – Actalians - OPCALIA

FORMIRIS

Autre cas de figure : .....

### 3 - Engagement de l'employeur

Je soussigné(e), .....

agissant en qualité de : .....

déclare avoir pris connaissance de la fiche d'inscription remplie par M / Mme

..... concernant sa demande d'inscription au

KIT de survie de rentrée pour un montant global de **360 €** et **m'engage à faire les démarches**

**auprès de l'OPCO ou de FORMIRIS pour la demande de financement.**



Signature et cachet de l'employeur