

FORMULAIRE DE CANDIDATURE

FORMATION AUX AUDITS DE SUIVI DU LABEL « QUALITÉ DES FORMATIONS AU SEIN DES ÉCOLES DE CONDUITE »

Nom :

Prénom :

Corps : ☐ DPCSR ☐ IPCSR

Date d'entrée dans le corps :

Région :

Numéro du département :

Session(s) demandée(s) :

(Précisez votre ordre de préférence)

RESERVEES IPCSR

☐ Choix n° : du 06/03/2023 à 13h30 au 08/03/2023 à 12h00

☐ Choix n° : du 08/03/2023 à 13h30 au 10/03/2023 à 12h00

☐ Aucune préférence

Dates des formations « auditeurs label qualité » suivies :

(le cas échéant)

Attentes de l'agent :

Signature de l'agent :

Avis du supérieur hiérarchique :

☐ Favorable

☐ Défavorable

Classement (si plusieurs candidatures) : /

Commentaires (facultatifs) :

Signature du supérieur hiérarchique :

À renvoyer par courrier électronique à l'adresse fonctionnelle karin.haudenschild@inserr.fr
AU PLUS TARD LE 14 SEPTEMBRE 2022