

BULLETIN D'INSCRIPTION édité le 12/05/2025
**METTRE EN PLACE UNE ACTIVITE DE FORMATION CONTINUE
DANS UN ETABLISSEMENT**
PARIS
10/06/2025 11/06/2025
2 JOURS

PUBLICS

Directeurs / responsables en établissement scolaire ou en organisme de formation

Équipes administratives et pédagogiques chargées de mettre en œuvre la formation professionnelle dans leur établissement

OBJECTIFS

COMPRENDRE ET APPRÉHENDER L'ENVIRONNEMENT DE LA FORMATION CONTINUE TOUT AU LONG DE LA VIE

IDENTIFIER LES PRINCIPAUX ACTEURS ET LES PRINCIPAUX MÉCANISMES DE MISE EN ŒUVRE

SITUER LA FORMATION CONTINUE AU SEIN DE SON ÉTABLISSEMENT

APPRÉHENDER LES APPROCHES DE COMMERCIALISATION

OPTIMISER LES ACTIONS DE FORMATION CONTINUE

PREREQUIS

Etre Directeurs / responsables en établissement scolaire ou en organisme de formation

Faire partie d'une Équipes administratives et pédagogiques chargées de mettre en œuvre la formation professionnelle dans leur établissement

ÉTABLISSEMENT

Nom de votre établissement :

Raison sociale de votre établissement : (organisme de gestion)

N° SIRET :

Adresse :

292 rue St Jacques - 75005 Paris

<https://www.unetp.eu/>

Siret ; 32728608400014

Numéro déclaration d'activité : 11752850875



: formation@unetp.eu



: 01.40.46.71.90

Nom du Chef d'Etablissement :

Numéro de téléphone de l'établissement :

Mail du chef d'établissement :

Nom de la personne référente formation :

Mail de la personne référente formation :

Tel de la personne référente formation :

PARTICIPANT #1

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Courriel :

Besoin d'adaptation modalités accueil ou pédagogie (handicap ou autres difficultés) : ☐ Oui ☐ Non

Validation des prérequis à l'entrée en formation : ☐ Oui ☐ Non

PARTICIPANT #2

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Courriel :

Besoin d'adaptation modalités accueil ou pédagogie (handicap ou autres difficultés) : ☐ Oui ☐ Non

Validation des prérequis à l'entrée en formation : ☐ Oui ☐ Non

(à dupliquer si nécessaire)

Autres éléments particuliers à nous signaler :

ENGAGEMENT

Nom, prénom et fonction de la personne ayant autorité pour engager la structure :

Cachet de l'Etablissement :

Atteste que les personnes dont la pré-inscription est demandée correspondent au public de l'action de formation et ont les prérequis indiqués.

Date et signature :

Bulletin à nous retourner par mail :  : formation@unetp.eu



INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Les informations recueillies dans le cadre de votre inscription à la formation sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'UNETP. Cet enregistrement permet à l'UNETP de pouvoir informer, accompagner et documenter chaque stagiaire tout au long de son parcours (Décret n° 2015790 du 30 juin 2015 relatif à la qualité des actions de la formation professionnelle continue). Ces informations sont conservées pendant 5 ans, sont destinées aux services administratifs de l'UNETP concernés pour traiter chaque évaluation et chaque parcours de formation. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant, les faire rectifier ou nous questionner sur la protection de ces données en contactant : Délégué à la protection des données - UNETP : formation@unetp.eu

