

## FORMATION PROFESSIONNELLE STATUTAIRE DES AGENTS RELEVANT DES CORPS SPECIFIQUES DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

DESIGNATION DES ACTEURS ACCOMPAGNATEURS
DU STAGIAIRE

Liberté Égalité Fraternité

| Document à retourner | par retour de courriel à : |
|----------------------|----------------------------|

- la DGRH : dgrhf1.formation@education.gouv.fr
- l'opérateur de formation : formation.statutaire@creps-poitiers.sports.gouv.fr

## Renseignement relative à l'agent en formation

| Nom:  |
|---|
| Prénom :  |
| Service :   |
| Académie d'affectation :  |
| Académie administrative :   |
| <u>Mail professionnel de</u><br><u>l'agent :</u>  |
| <u>Téléphone professionnel :</u>  |
| Corps  Conseiller d'éducation populaire et de jeunesse (CEPJ) Professeur de sport (PS) Conseiller technique et pédagogique supérieur − secteur jeunesse □ secteur sport □ Inspecteur de la jeunesse et des sports (IJS) |
| Recrutement   |
| Concours externe Concours interne Concours 3ème voie Contrat de travailleur handicapé Liste d'aptitude Détachement Intégration directe  |
| Parcours de formation   |
| Formation initiale statutaire Formation d'adaptation à l'emploi   |
| Fonctions:  |

## Renseignement relative aux acteurs accompagnateurs de la formation

| Inspecteur général de l'éducation, du sport et de la recherche en charge du suivi FPS |                       |   |  |
|---|-----------------------|---|--|
| Nom :   | <u>Mai</u>            | <u>l:</u>   |  |
| <u>Prénom :</u>   | Télé                  | éphone :  |  |
| Directeur de stage  |                       |   |  |
| Nom :   | Mail :                |   |  |
| Prénom :  |                       | <u>···</u><br>éphone :                            |  |
|   | <u>1010</u>           | <del>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </del> |  |
| Service :   |                       |   |  |
| Maître de stage (le cas échéant)  |                       |   |  |
| Nom :   | <u>Mai</u>            | <u>l:</u>   |  |
| <u>Prénom :</u>   | <u>Télé</u>           | éphone :  |  |
| Service :   |                       |   |  |
| Corps:  |                       |   |  |
| Fonction:   |                       |   |  |
| Conseiller de stage   |                       |   |  |
| Nom :   |                       | <u>Mail :</u>                                     |  |
| Prénom :  |                       | <u>Téléphone :</u>                                |  |
| Service :   |                       |   |  |
| Corps:  |                       |   |  |
| Fonction:   |                       |   |  |
| Date :  |                       |   |  |
| <u>Signatures</u>   |                       |   |  |
|   | Le directeur de stage | L'IGESR – FPS                                     |  |
|   |                       |   |  |
|   |                       |   |  |