

PROGRAMME DE FORMATION DU PERSONNEL 2021/2022
(secteur accueil- hébergement -accompagnement-IS)
Thématiques transversales

FORMULAIRE D'INSCRIPTION¹

NOM : (en majuscules)
Prénom : (en majuscules)
Date de Naissance :
Sexe : * MASCULIN * FEMININ
Nom du Service : (en majuscules)
Adresse du Service :
Adresse mail du service.....
Numéro de matricule AVIQ du Service :
N°(s) DE TELEPHONE où le Service formation de l'AVIQ peut vous contacter + heures de contact souhaitées :

Dans le cadre des formations organisées par l'AVIQ, certains formateurs souhaitent prendre contact avec les participants avant la formation ou après celle-ci, afin de préparer ou finaliser le contenu du programme. Dès lors, l'adresse mail du participant pourrait être communiquée au formateur par l'AVIQ. Merci de cocher de marquer ou non votre accord.²

* J'autorise la transmission de mon adresse mail par l'AVIQ au formateur afin que ce dernier prenne éventuellement contact avec moi pour la finalité précitée.

Mon adresse mail est :

* Je n'autorise pas la transmission de mon adresse mail au formateur.

FONCTION EXERCEE DANS LE SERVICE (cocher la case correspondante)

* DIRECTEUR	* ASSISTANT SOCIAL	* PSYCHOMOTRICIEN
* SOUS-DIRECTEUR	* MEDECIN	* ERGOTHERAPEUTE
* EDUCATEUR CL.1	* ADMINISTRATIF	* AUTRES :.....
* EDUCATEUR CL.2	* AIDE SANITAIRE	
* EDUCATEUR CL.3	* PUERICULTRICE	
* CHEF DE GROUPE	* PSYCHOLOGUES - PEDAGOGUES	
* CHEF EDUCATEUR	* KINESITHERAPEUTE	

FORMATION SOUHAITEE (!!ATTENTION : une seule formation par personne qui doit être Sélectionnée pour être RECEVABLE !!) :

N° de module :+ **N° de Page** : + **Numéro du groupe souhaité** :

Je soussigné,, m'engage à participer **EFFECTIVEMENT** au module de formation pour lequel ma candidature sera retenue.

SIGNATURE DU PARTICIPANT :

DATE :

SIGNATURE DE LA DIRECTION :

DATE :

Ce formulaire est à renvoyer dans les plus brefs délais et au plus tard **un mois avant le premier jour de la formation** par courrier électronique aux adresses suivantes :

C. MAGABE	071/33.78.20	cathy.magabe@aviq.be
J. DUCARME	071/33.77.90	jerome.ducarme@aviq.be

¹ Veuillez à remplir correctement le formulaire car ces données sont utiles pour la bonne gestion des formations

² Le formateur s'engage également à n'utiliser cette adresse que pour la finalité précitée