|  |
| --- |
| COMITE SOCIAL TERRITORIAL  Recapitulatif du Plan de FORMATION  ANNEE…. |



COLLECTIVITE :…………………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Agent* | *Grade* | *Formation sollicitée* | *Demandeur* | *Durée*  *(en jours)* | *Organisme de formation* | *Dispositif choisi* | *Utilisation du CPF* |
| *Michel Dupont* | *Adjoint technique* | *Gestes de secours* | *Employeur* | *2 jours* | *CNFPT* | *Professionnalisation* | *Non* |
| *Corinne Durand* | *Adjoint administratif* | *Préparation concours rédacteur* | *Agent* | *25 jours* | *CNFPT* | *Préparation aux concours* | *Oui* |
| *Corinne Durand* | *Adjoint administratif* | *Excel Niveau 3* | *Agent* | *1 jour* | *CNFPT* | *Perfectionnement* | *Non* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Effectif de la collectivité |  |
| Nombre de jours global de formation |  |
| Nombre d’agents bénéficiant d’une formation |  |

L’Autorité Territoriale,

XXXXXXXXXXXX