|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’Organisme |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom Prénom |  | Age |  |
| Fonction(s) |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Statut (CDI, CDD, Indépendant …) |  | Nb d’heures de formation Année N-1 |  | Dont dans l’organisme |  |
| Autre activité |  | Ancienneté dans la formation |  | Ancienneté dans l’organisme |  |

|  |
| --- |
| **1- FORMATION INITIALE & DIPLÔMES** *Mettre en gras ou en couleur ce qui concerne les* ***MÉTIERS de la FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE*** |
| Année | Titre obtenu | Lieu |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Insérer des lignes si besoin*

|  |
| --- |
| **2 - FORMATION CONTINUE***Mettre en gras ou en couleur ce qui concerne les* ***MÉTIERS de la FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE*** |
| Année | Objet |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

*Insérer des lignes si besoin*

|  |
| --- |
| **3 - PARCOURS PROFESSIONNEL RÉSUMÉ** *Mettre en gras ou en couleur ce qui concerne les* ***MÉTIERS de la FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE*** |
| Année | Employeur | Fonction |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Insérer des lignes si besoin*

|  |
| --- |
| **4 - COMPÉTENCES PRINCIPALES MISES EN OEUVRE DANS L'ACTIVITÉ ACTUELLE** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

*Insérer des lignes si besoin*