

**DEMANDE D'INSCRIPTION**  
**Formation Cadre de Direction - 2019/2021**  
 Coordinateur opérationnel dans des établissements éducatifs et/ou de formation  
 Certification professionnelle inscrite au RNCP au niveau 1 - code NSF 333p  
 Par arrêté du 26 novembre 2015 publié au Journal Officiel du 3 décembre 2015

Fiche à imprimer, à remplir, à signer par le chef d'établissement  
 et à retourner **avant le vendredi 24 mai 2019** à [m-boutruche@enseignement-catholique.fr](mailto:m-boutruche@enseignement-catholique.fr)

**IMPORTANT** - A réception, nous ferons parvenir à la personne candidate **un lien électronique pour finaliser la demande d'inscription en ligne.**

**CALENDRIER 2019-2021**

	Session 1	Session 2	Session 3
<b>1ère année de formation</b>	Du 4 au 8 novembre 2019	Du 13 au 17 janvier 2020	Du 8 au 12 juin 2020
<b>2ème année de formation</b>	5 jours en octobre/novembre 2020 (dates à définir)	5 jours en janvier/février 2021 (dates à définir)	5 jours en avril/mai 2021 (dates à définir)

**MODE DE PRISE EN CHARGE (Entourer l'option retenue) :**

<b>Budget OPCALIA pour les 2 années de formation</b> Coût pédagogique pour 2 années de formation - 30 jours (210h.) : 6 300,00 €	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
<b>FORMIRIS pour la 1<sup>ère</sup> année de formation</b> - Prise en charge sur budget Fédéral	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
<b>OPCALIA pour la 2<sup>ème</sup> année de formation</b> : Coût pédagogique : 3 150,00 €	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
<b>Autre budget :</b>	<b>Préciser :</b>	

**ACCORD DU CHEF D'ETABLISSEMENT POUR UNE DEMANDE D'INSCRIPTION EN LIGNE**

**Coordonnées de l'établissement :**

NOM : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

**Coordonnées du Chef d'établissement :**

NOM ET PRENOM : .....

ADRESSE MAIL : .....

**Coordonnées de la personne Candidate :**

NOM ET PRENOM : .....

ADRESSE MAIL : .....

Signature du chef d'établissement  
 (et cachet de l'établissement)