

## Fiche unique de renseignements Formateur 2017/2018

Nom patronymique	-----
Nom d'usage	-----
Prénom	-----
Téléphone	-----
Adresse	-----
N° de sécurité sociale	----- / -----
Date de naissance	-----
Lieu de naissance	-----

E-mail professionnel	-----
E-mail personnel	-----
Corps/Grade	-----
Discipline	-----
EAN	<input type="checkbox"/>
Pôle disciplinaire de rattachement (uniquement pour les TEPA2)	ALL <input type="checkbox"/>
	SHS <input type="checkbox"/>
	ST <input type="checkbox"/>

Vous êtes formateur du 1er degré à temps partagé à l'ESPE  <b>TEPA1 - PEMF</b> <input type="checkbox"/>	Vous êtes formateur du 2nd degré à temps partagé à l'ESPE  <b>TEPA2</b> <input type="checkbox"/>	Vous intervenez à l'ESPE et êtes enseignants, CPE, COP rattachés à l'un des employeurs listés ci-dessous <b>FETCO</b> <input type="checkbox"/>	Vous intervenez à l'ESPE et ne correspondez à aucun des trois cas précédemment cités <b>VACATAIRE</b> <input type="checkbox"/>																		
Employeur principal	Employeur principal	Employeur principal	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td></td><td style="text-align: center;">Oui</td><td style="text-align: center;">Non</td></tr> <tr><td>Fonctionnaire</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Enseignant</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>  temps complet</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td></td></tr> <tr><td>  temps partiel</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td></td></tr> <tr><td>Bénévole</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td></td></tr> </table>		Oui	Non	Fonctionnaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Enseignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	temps complet	<input type="checkbox"/>		temps partiel	<input type="checkbox"/>		Bénévole	<input type="checkbox"/>	
	Oui	Non																			
Fonctionnaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																			
Enseignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																			
temps complet	<input type="checkbox"/>																				
temps partiel	<input type="checkbox"/>																				
Bénévole	<input type="checkbox"/>																				
Coordonnées de l'établissement de rattachement	Coordonnées de l'établissement de rattachement	Coordonnées de l'établissement de rattachement	Coordonnées de l'employeur principal																		
-----	-----	-----	-----																		
-----	-----	-----	-----																		
-----	-----	-----	-----																		