|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **fiche d’inscription**  **2023** | | | | **Service formation continue des personnels**  **concours, développement des compétences**  **Tél. : 04.68.66.20.29**  - [[drh-formationpersonnel@univ-perp.fr](mailto:drh-formationpersonnel@univ-perp.fr)](mailto:scfiatos@univ-perp.fr)  **A retourner avant le**: 25 septembre 2023  ***Une convocation vous sera envoyée quelques jours avant la formation*** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Application de gestion**  **SIFAC Dépenses / Bons de commande** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Objectif(s)** | Sifac approfondissement | | | | | | | | | | | | | |
| **Public**  Désigné  Libre | Toute personne concernée par le traitement des bons de commande dans SIFAC | | | | | | | | | | | | | |
| **Pré requis** | Avoir suivi la formation consultation | | | | | | | | | | | | | |
| **Contenu** | Traitement de la chaîne de la dépense hors missions (transactions : FMX1, ME21N, ME22N, ME23N, MIGO) et organisation en établissement. | | | | | | | | | | | | | |
| **Dates** | Jeudi 28 septembre | | | | | | | **Durée** | 6 h | **Précisions** | 9h00-12h00/13h30-16h30 | | | |
| **Lieu** | UPVD – F211B | | | | Formateur(s) : Marie-Thérèse Leblanc / Corinne Mantion | | | | | | | **Places** | 12 | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **CANDIDAT** | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOM** Prénom : | | | | | | | Service : | | | | | | | |
| Téléphone : | | | | | | | Mail : | | | | | | | |
| BIATSS A B C -  Enseignant-EC | | | | | | | Titulaire  Contractuel | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **FINALITE DE LA FORMATION** | | | | | | | | | | | | | | |
| Ici et  maintenant | |  | **T1** : **formation d’adaptation au poste de travail** (non éligible au CPF)  *Pour vous apporter des compétences dans l’exercice de votre fonction actuelle*. | | | | | | | | | | | |
| Ici et  demain | |  | **\*T2** : **formation liée à l’évolution des métiers**  *Pour vous apporter des compétences dans le cadre de l’évolution prévue de votre emploi*. | | | | | | | | | | | |
| Demain et  ailleurs | |  | **\*T3** : **développement ou acquisition de nouvelles compétences**  *Pour vous apporter des compétences pour votre projet professionnel, mobilité, reconversion*. | | | | | | | | | | | |
|  | |  | **\*Préparation au concours** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **CIRCUIT DE VALIDATION** | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. Signature du stagiaire** | | | | **2. Nom et avis du responsable de service**  🞎 favorable 🞎 défavorable 🡪 **Motif** :  Date et signature : | | | | | | | | | | |
| **SERVICE DE LA FORMATION DU PERSONNEL :** 🞎 favorable 🞎 défavorable | | | | | | | | | | | | | |