COCHER **et** **ENTOURER LA CATEGORIE SVP**

	Fonction Publique d'Etat **Si personnel de la BCIU, veuillez cocher ☐**	
	Personnel Bibliothèque Ens. Sup. Cat. A	Conservateur - Bibliothécaire
	Personnel Bibliothèque Ens. Sup. Cat B	BAS – Assistant des Bibliothèques
	Personnel Bibliothèque Ens. Sup. Cat C	Magasinier en chef- Magasinier spécialisé
	Personnel Bibliothèque Culture Cat A	Conservateur - Bibliothécaire
	Personnel Bib. Culture Cat B	BAS – Assistant des Bibliothèques
	Personnel Bib. Culture Cat C	Magasinier chef- Magasinier spécialisé
	ATOS (ASU) Catégorie A	CASU AASU
	ATOS (ASU) Cat B	SASU – Infirmière – Assistante sociale
	ATOS (ASU) Cat C	ADJA (adj. adm.)- AGAD (agt. adm.) OP
	ITARF Cat A	IGR – IGE –ATA (att. adm.)- ASI (ass.ing.)
	ITARF Cat B	CTH (technicien) – SEA (secrétaire adm.)
	ITARF Cat C	ADT (adj. tech.)- ADA (adj. adm.)- AGT (agt tech)
	Enseignant Cat A	
	CNRS (précisez catégorie)	
	Autre Ministère (précisez)	Cat A Cat B Cat C
	Fonction Publique Territoriale **Si personnel de la BCIU, veuillez cocher ☐**	
	Personnel Bibliothèque Cat A	Conservateur - Bibliothécaire
	Personnel Bibliothèque Cat B	Assistant qualifié conservation patrimoine Assistant de conservation du patrimoine
	Personnel Cat C	Agent qualifié du patrimoine Agent du Patrimoine
	Personnel administratif	Cat A Cat B Cat C
	Autre (précisez)	
	Fonction publique hospitalière	
	Personnel de bibliothèque	Cat A Cat B Cat C
	Autre (précisez)	
	Non Titulaire **Si en activité à la BCIU, veuillez cocher ☐**	
	Contractuel	Cat A Cat B Cat C
	Vacataire	Cat A Cat B Cat C
	C.E.S.	
	C.E.C.	
	Autre	
	Autre	
	Etudiant métiers du livre	
	Personnel d'association (précisez)	
	Secteur privé (précisez)	
	Comité d'établissement	

Université Blaise Pascal

Centre Régional de Formation aux Carrières des Bibliothèques
34, avenue Carnot- 63000 Clermont-Ferrand Tél. 04 73 40 61 55- Fax 04 73 40 64 59
E –mail : CRFB@univ-bpclermont.fr

FICHE D'INSCRIPTION A UN STAGE

INTITULE DE LA FORMATION : ……

LIEU ET DATE DE LA FORMATION : …… …

NOM : ……..

PRENOM : …….. **Sexe :** **F** ☐ **M** ☐

Fonction / Emploi [1] **:** …….

Niveau d'études : ……..

Adresse personnelle :…….

……..

Téléphone personnel :……

Adresse professionnelle : ……

…….

Téléphone professionnel :……**Courriel** ……..

Motif de la demande (projet)……

……...

……..

Le stagiaire, ***date et signature***

Le Responsable de service	Le Directeur d'établissement
avis, date et visa	*avis, date et visa*

[1] **Renseigner obligatoirement votre situation statutaire au verso de cette fiche**