|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Formation continue des apprenti-e-s de l’Etat – Connaissances générales—Formulaire de préinscription Veuillez indiquer les cours qui vous intéressent pour l’année scolaire 2017-2018 (*normalement choix de 2 cours par année*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Accueil à la clientèle | 1 jour | [ ]  |
| Auto-motivation et apprendre à apprendre | 1 jour | [ ]  |
| Communiquer efficacement | 1 jour | [ ]  |
| Gérer son temps sans stress – NEW  | 1 jour | [ ]  |
| Prise de notes et rédaction d’un PV | 1 jour | [ ]  |
| Techniques de présentation | 1 jour | [ ]  |
| Un mental et une technique au top pour les examens | 1 jour | [ ]  |

* Vous trouverez toutes les informations liées à ces cours sur le site : [www.fr.ch/form/fr/pub/apprenti.htm](http://www.fr.ch/form/fr/pub/apprenti.htm)
* Ce formulaire fait office de préinscription. Suite au retour de ce document, vous recevrez une convocation par mail, en copie à votre formateur-trice en entreprise, avec les date des cours.

**Afin de planifier les cours, nous vous prions de remplir le tableau ci-dessous :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Vos jours de cours professionnels |         |  |  |
| Vos jours/fenêtres de cours interentreprises |        |  |  |
| Vos dates de cours blocs |         |  |  |

 |
| Direction |       |
| Service/Etablissement |       |
| Adresse complète du Service/Etablissement |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Apprenti-e** | **Formateur-trice en entreprise** |
| [ ]  Madame | [ ]  Monsieur | [ ]  Madame |  [ ]  Monsieur |
| Nom :  |       | Nom :  |       |
| Prénom : |       | Prénom : |       |
| Profession :  |       | Fonction : |       |
| Année d’apprentissage : |       | E-mail prof : |       |
| E-mail prof :  |       | Tél. prof |       |
| E-mail privé : |       | ACCORD du/de la responsable de formation |
| Tél. prof  |       | Date :            |  |
| Tél. mob.  |       | Signature : |  |
| Date :Signature :  |       |  |
|  |

**A retourner à l’adresse ci-dessous jusqu’au 6 octobre 2017 :**

—

Mélissa Roulin

Centre de Perfectionnement Interprofessionnel

Route des Grives 2, 1763 Granges-Paccot

T +41 26 305 27 67, F +41 26 305 27 65

melissa.roulin@cpi.ch