Projet de formation continue en langues et interculturalité

Demande de subvention : projet individuel

|  |  |
| --- | --- |
| Coordonnées personnelles  Ne pas remplir | |
| **Nom et prénom** | FORMTEXT |
| **Adresse** | FORMTEXT |
| **NP, domicile** | FORMTEXT |
| **Tél. privé / école** | FORMTEXT |
| **Courriel** | FORMTEXT |
| **Lieu d’enseignement** | FORMTEXT |
| **Degré d'enseignement** | FORMCHECKBOX cycle 1 FORMCHECKBOX cycle 2 FORMCHECKBOX cycle 3 FORMCHECKBOX secondaire 2 |
| **Discipline(s) enseignée(s)** | FORMTEXT |
| Présentation du projet | |
| **Titre** | FORMTEXT |
| **Entité formatrice** | FORMTEXT |
| **Lieu-x de la formation** | FORMTEXT |
| **Date-s de la formation** | FORMTEXT |
| **Durée totale** | FORMTEXT |
| **Budget provisoire (inscription, déplacement, repas, logement)** | FORMTEXT |
| **Date et titre du dernier projet en langues s’il y a lieu** | FORMTEXT |
| Développement du projet | |
| **Thème** | FORMTEXT |
| **Objectifs de la formation** | FORMTEXT |
| **Description de la formation (contenu, étapes,…) ou descriptif annexé** | FORMTEXT |

**Recommandation et signature de la direction pour les enseignant·e·s en emploi :**

**ou, à défaut, joindre copie du titre d’enseignement.**

Doit parvenir, **AU PLUS TARD 4 SEMAINES AVANT LE DEBUT DU COURS,** à l'adresse suivante :

HEP-BEJUNE

Formation continue

ch. de la Ciblerie 45

2503 Bienne

**Date :**  FORMTEXT       **Signature :**

Décision de la formation continue :