

DEMANDE DE FORMATION PAR L'ÉTABLISSEMENT AUX BONNES PRATIQUES D'HYGIÈNE EN RESTAURATION

**Pour toute demande de formation collective,
retourner ce bulletin dûment renseigné
et accompagné de la liste nominative des personnels
concernés avec leur grade (annexe 1).**

Ces formations se déroulent dans l'établissement demandeur.

Etablissement demandeur	
Nom	
Ville	
Département	
Téléphone	
Télécopie	
Adresse électronique	
Nombre de personnes concernées par cette formation	
Personne assurant la coordination de cette formation au sein de l'établissement	
Nom, Prénom	
Fonction	
Contexte de la demande (cadre et origine de la demande, liens avec le(s) projet(s) d'établissement, besoins repérés)	

Pôle Lycées - DRE

Service hébergement, restauration et aides sociales

Objectifs de la formation souhaités en termes d'effets attendus	
Avis du Chef d'établissement ou du gestionnaire	
Date	
Cachet	Signature

Demande à retourner à :
formation.lycees@iledefrance.fr
Région Ile-de-France
Pôle Ressources Humaines
2 rue Simone Veil
93400 SAINT-OUEN

