Pôle Partenariat


### Mission Santé-sécurité au travail dans les fonctions publiques

1498 route de Sain Bel - BP 84 - 69280 Marcy l’Etoile

DISPOSITIF INTERMINISTERIEL DE PROFESSIONNALISATION DES ISST 2013

#### **Fiche d’inscription**

**(à nous adresser au plus tard le 1er septembre 2013)**

***NB : Nous vous remercions de remplir le plus précisément possible votre fiche d’inscription ce qui permettra à l’équipe de la Mission SSTFP de traiter votre dossier le plus rapidement et de joindre immédiatement les personnes compétentes dans vos administrations et services.***

***Vous voudrez bien nous retourner cette fiche sous forme d’un fichier numérique Word pour faciliter les compilations des informations et par voie postale pour l’original signé de toutes les personnes concernées.***

**Vos coordonnées personnelles :**

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse personnelle :

Téléphone : Portable : Fax :

Adresse électronique :

**Votre adresse administrative d’affectation actuelle**

Nom :

Adresse :

Téléphone : Fax : e-mail :

**Votre situation administrative**

Vous êtes :  Titulaire [ ]  Contractuel [ ]  Autre [ ]

Catégorie : Corps d’origine :

Grade actuel :

Date de nomination dans le grade :

Emploi actuel occupé :

**Date de nomination ISST** (effective ou prévisible) :

**Vous occuperez le poste d’ISST :** à temps plein [ ]

 à temps partiel [ ]  Si oui quel temps consacré :

**Votre Département ministériel ou établissement d’affectation (si différente que celle actuelle) :**

Nom : SIRET :

Adresse :

Tél. : Fax : e-mail :

**Votre service de rattachement (Inspection générale, ressources humaines…) :**

Nom du service :

Personne responsable :

Adresse :

Tél. :

**Nom et coordonnées de la personne en charge de votre formation dans votre administration :**

Adresse :

Téléphone : Fax : e-mail :

**Votre convention de formation :**

\* Nom, prénom et coordonnées de la personne en charge de la **gestion financière** de votre convention de formation dans votre administration :

Adresse :

Téléphone : Fax : e-mail :

\* Nom, prénom et Qualité de la personne signataire de la convention :

Si vous êtes **hébergé(e) et restauré(e)** à l’INTEFP et après accord de votre département ministériel ou établissement, une convention financière sera passée entre l’INTEFP et votre structure d’affectation. Elle couvrira tous les frais d’hébergement/restauration à l’INTEFP durant la formation en salle sous forme d’un forfait obligatoire.

Oui [ ]  Non [ ]

**Votre référent(e)** :

Désigné(e) par le responsable de votre structure, la personne référente est le maître d’œuvre de votre parcours sur votre poste de travail ; son engagement constitue une des clés de réussite de votre processus de professionnalisation. Elle doit posséder **l’autorité, les moyens et les compétences en SST** pour :

- vous assurer à chaque période sur votre poste de travail, que vous bénéficiez des conditions nécessaires pour vous permettre de réaliser les travaux prescrits

- contacter l’INTEFP en cas de besoin.

Plus précisément, la personne référente doit :

\* Vous accueillir et vous intégrer dans votre environnement de travail et vous faire acquérir les premiers gestes professionnels

\* Choisir les situations formatives en fonction de la progression de la formation et du programme des travaux qui vous sont demandés (sans toutefois se sentir limitée par eux en fonction de la ou des spécificités de la structure d’accueil) ;

\* S’engager à collaborer avec l’INTEFP et à échanger toutes informations utiles à la compréhension, à la progression de vos travaux.

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Adresse électronique :

NOS ENGAGEMENTS :

Nous vous rappelons que le suivi de votre dispositif de professionnalisation comporte des engagements respectifs.

La Mission SSTFP a formalisé le cadre de ses engagements en matière éthique, théorique, pratique et s’inscrit dans des démarches Qualité et Professionnalisation durable qui lui sont propres. Vous trouverez les documents correspondants en activant le lien suivant : http://www.intefp-sstfp.travail.gouv.fr/docs.asp?rub=10

Afin de réaliser tous les travaux sur le terrain professionnel comme en salle, nous vous remercions de nous confirmer que vous serez dégagé(e) de vos obligations professionnelles antérieures pendant toute la durée de votre parcours :

Oui  🞎

Non 🞎 Pourquoi ?

Dans le cadre de votre cursus, il est prévu 2 stages d’une semaine dans un service d’inspection, l’un en inspection du travail, l’autre auprès d’un ISST d’un autre ministère. Vous voudrez bien indiquer vos vœux sur le lieu géographique et, pour le stage homologue, le ministère souhaité :

Stage inspection du travail :

Stage ISST homologue :

Le bon déroulement de la formation nécessite que vous vous engagiez sous l’accompagnement de votre référent(e) pendant toute la durée de la formation à :

* Respecter les règlements intérieurs de vos différents lieux de formation (INTEFP et stages)
* Réaliser toutes les demandes de travail individuel et collectif (y compris en formation à distance), de production de documents, de restitution orale et/ou écrite des travaux, de retour des bilans, fiches d’étonnements…
* Avoir une assiduité permanente à l’ensemble des activités composant le programme.
* Respecter les horaires de début et de fin des interventions
* Avertir l’INTEFP et votre service d’affectation en cas d’absence(s) (*un document est prévu à cet effet*)

**Signature de l’ISST** **Signature de la personne référente**

**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES :**

En remplissant avec précision cette partie, vous nous aidez à vous connaître préalablement à votre arrivée ce qui nous permettra d’avoir un premier niveau de connaissance du groupe dont vous ferez partie et d’anticiper la préparation des modules individualisés.

**FORMATION INITIALE :**

**Niveau :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bac |  | Licence |  | Master |  | Doctorat |  | Autres |  |

Diplôme obtenu :

**FORMATION PROFESSIONNELLE :**

Formations reçues en matière de Communication, Animation de groupe, Prise de parole en public, Ingénierie de formation… :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Intitulé de la formation | Année | Durée | Organisme de formation | Observations |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

##### Formations reçues en matière de Santé et sécurité au travail :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Titre de la formation | Année | Durée | Organisme de formation | Observations |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Formations que vous avez dispensées en Santé et sécurité au travail :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Titre de la formation | Année | Durée | Organisme de formation | Public concerné | Observations |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Diplômes obtenus pendant l’activité professionnelle :

ACTIVITES PROFESSIONNELLES EN MATIERE DE SANTE ET DE SECURITE AU TRAVAIL

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVITE** | **EMPLOI****GRADE****FONCTION** | **DUREE** | **NOM DU DEPARTEMENT MINISTERIEL****DE L’ETABLISSEMENT****FPT OU FPH[[1]](#footnote-1)****SECTEUR PRIVE** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**NB : *Les informations demandées doivent être renseignées mais vous pouvez en complément joindre un curriculum vitae, notamment pour préciser les formations que vous avez reçues et dispensées et les activités que vous avez exercées hors du champ Santé et sécurité au travail.***

**QUESTIONNAIRE DE POSITIONNEMENT**

Pouvez-vous citer trois situations, exemples, expériences… qui ont déterminé votre choix de devenir ISST ?

Avez-vous déjà participé à des actions en matière de santé au travail et si oui lesquelles ?

Avez-vous dès maintenant des attentes précises sur votre parcours de professionnalisation ? Si oui lesquelles ?

Étes-vous en mesure de citer trois thématiques qui vous semblent essentielles d’aborder dans votre parcours ? Merci d’expliciter votre choix.

*Nous vous remercions d’avoir pris le temps de renseigner cette partie qui va nous permettre de mieux vous connaître. L’équipe de la Mission est à votre disposition pour répondre à vos questions. Nous ne manquerons pas de vous contacter en cas de besoin.*

1. Fonction publique territoriale (FPT), Fonction publique hospitalière (FPH) [↑](#footnote-ref-1)