

Formations Certifiées Calog

Demande d'approbation de formation externe

POLICE LOCALE : Formulaire à renvoyer au service du personnel de la zone, ce dernier le transmet ensuite à DSE (à l'attention de la Cellule CALog, Avenue de la Force Aérienne 10 – bloc L, 1040 Bruxelles).

POLICE FÉDÉRALE : Formulaire à renvoyer à DSPC (Rue Fritz Toussaint, 8, 1050 Brussel), qui le transmet ensuite à DSE (à l'attention de la Cellule CALog, Avenue de la Force Aérienne 10 – bloc L, 1040 Bruxelles).

Pour valider votre inscription, nous vous demandons de bien vouloir remplir ce formulaire en complétant les mentions nécessaires à chaque rubrique.

1. A compléter par le membre du personnel	
NOM :	Prénom :
Numéro d'identification: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	GSM : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Adresse personnelle :	
Fonction exercée au sein de votre service :	Niveau : A / B / C / D¹
Code de l'unité: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Echelle de traitement ²
Direction générale ou zone de police :	Direction et/ou service :
Adresse postale du service du personnel :	
n° tél. de votre service du personnel : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
n° fax de votre service du personnel : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

2a A compléter par le supérieur fonctionnel³	
Nom du supérieur fonctionnel :	Signature et cachet de l'unité:
Numéro d'identification : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Titre de la formation pour laquelle l'agrégation est demandée et lieu de la formation :	
Justification pour la demande d'une formation externe :	

¹ Entourez la réponse choisie.

² L'échelle de traitement est indiquée sur la fiche de paie. Par ex. : A11, B2A.1 ; B2D.2 ; CC2.2 ; C2D ; D2A.1 ; DD2.2

³ Par supérieur fonctionnel il y a lieu d'entendre « le responsable fonctionnel, au minimum chef de service ».

2b Membre du personnel

- Accord
 Désaccord

En cas de désaccord, le membre du personnel, doit adresser dans les dix jours, une réclamation écrite à son responsable final d'évaluation qui prendra la décision définitive à ce sujet. La date de la réclamation écrite est considérée comme date d'inscription à la formation certifiée.
Elle sera annexée au présent formulaire.

Date :

Date :

Signature du supérieur fonctionnel :

Signature du membre du personnel :

2c A compléter par le responsable final (si réclamation écrite)⁴

Nom du responsable final :

Date de la réclamation écrite du membre du personnel⁵ :

Titre de la formation certifiée choisie :

Code de la formation certifiée choisie :

Lieu de la formation :

Responsable final :

Signature :

Membre du personnel :

Pris connaissance le :

Date :

Signature :

3 A compléter par le service du personnel (Polloc) ou DSPC (Polfed)

Date de réception : / /

Conditions administratives :

1. Le membre du personnel possède au moins 1 an d'ancienneté de niveau (sauf en cas de promotion sociale).
2. La formation correspond au niveau de la fonction.
3. Le membre du personnel ne bénéficie pas de la plus haute échelle de traitement d'un groupe d'échelle de traitement.
4. Le membre du personnel bénéficie d'une échelle de traitement du groupe d'échelles maximum ou appartient au niveau A, reçoit une allocation de développement des compétences et possède au minimum 5 ans d'ancienneté d'échelle de traitement.
5. Le membre du personnel a suivi la précédente formation certifiée avec fruit, et le délai depuis la précédente inscription est de minimum 2 ans.
6. Le membre du personnel n'a pas suivi la précédente formation certifiée avec fruit, et le délai depuis la précédente inscription est de minimum 365 jours.
6. Le membre du personnel n'a pas suivi la précédente formation certifiée avec fruit, et le délai depuis la précédente inscription est de minimum 365 jours.
7. La membre du personnel maintient sa date initiale d'inscription au / / .

⁴ Le responsable final est le responsable final pour l'évaluation du membre du personnel.

⁵ Cette date est considérée comme la date d'inscription à la formation certifiée.

4 A compléter par le membre du personnel et/ou le supérieur fonctionnel

Caractéristiques de la formation

Durée de la formation:

Groupe cible de la formation:

Contenu de la formation:

Profil de compétence – But de la formation:

CONNAISSANCES

Au terme de la formation, les participants connaissent/savent ...

-
-
-
-
-
-
-
- ...

APTITUDES

Au terme de la formation, les participants peuvent ...

-
-
-
-
-
-
- ...

Plus-value de la formation pour le service et pour le membre du personnel:

Validation du transfert du connaissances:

Durée de la validation/évaluation: