## FORMULAIRE DE DEMANDE DE COURS

No:

Accepté 🞎

Refusé 🞎

**Etablissement**

Nom de l’établissement

Adresse complète

Contact nom

courriel       @

tél.

**Cours**

Titre

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Domaine** *(selon PER)* | | | |
| **Profession Enseignante**  Enseignement, gestion classe  Introduction à la profession  Développement personnel des  enseignants  Enseignement spécialisé  Interdisciplinarités  Praticiens / maîtres formateurs | **Langues**  L1, français  L2, allemand  L3, anglais  Latin, grec, italien | **MSN**  Mathématique  Sciences de la nature | **SHS**  Géographie, histoire, citoyenneté  Ethique et culture religieuse |
|  | **ART**  Activités créatrices & manuelles  Arts visuels  Musique | **Corps et mouvement**  Education physique  Education nutritionnelle  Economie familiale | **Formation générale**  MITIC  Vivre ensemble et exercice de la démocratie  Interdépendances (sociales, économiques, environnementales et EDD)  Orientation scolaire et prof.  Santé et bien-être, prévention |
| Dates prévues  Durée du cours       / jours       / périodes 50 min au total.  Horaires  Nbre de participant-e-s       (Joindre la liste des participant-e-s)  Public cible  Lieu du cours | | | |
| **Contenu et présentation du cours** | | | |
|  | | | |
| **Compétences travaillées durant la formation** | | | |
| **Cadre de références, bibliographie** | | | |
| ***! Champ obligatoire !*** | | | |
|  | | | |

**Intervenant-e**

|  |
| --- |
| ***! Joindre le CV de l’ (des) intervenant-e (s) !***  Nom       Tél. mobile        Courriel      @  Prénom       Tél.   Adresse       NPA/Localité  **Autre intervenant-e** *(cf. conditions particulières pour co-animation)\**  Nom       Tél. mobile        Courriel      @  Prénom       Tél.   Adresse       NPA/Localité  *\*Si co-animation, la responsable de la Formation Continue prendra contact avec le/la deuxième intervenant-e pour l’informer des conditions d’engagement.* |
| **Autres desideratas ou indications utiles** |
| Remarque :  *Le matériel remis aux participant-e-s peut représenter un certain investissement (dossier, matières premières pour les activités créatrices, support techniques ou audio-visuels, etc.).* ***Ces coûts sont à la charge des participant-e-s et sont à encaisser directement par l’intervenant-e.*** |

**Validation par la direction de l’établissement**

Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Timbre/ Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Validation par la Haute Ecole pédagogique du Valais**

Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anne-Françoise Martinon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsable Formation continue

Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Peter Summermatter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Direction HEP-VS

Annexes :

* Formulaire liste des participant-e-s à compléter