## FORMULAIRE DE DEMANDE DE COURS La proposition doit parvenir à la FCE minimum 2mois avant

No:

Accepté 🞎

Refusé 🞎

## le début du cours

**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[ ]  Enseignants Soutien / élèves allophones **Formation Cadres**[ ]  Direction**Capacités Transversales**[ ]  Collaboration, communication, stratégies d’apprentissage ,… | **Langues** [ ]  L1, français[ ]  L2, allemand[ ]  L3, anglais[ ]  Latin, grec, italien**ART**[ ]  Activités créatrices & manuelles[ ]  Arts visuels[ ]  Musique**Apprentissages fondamentaux**[ ]   | **MSN** [ ]  Mathématique[ ]  Sciences de la nature**Corps et mouvement** [ ]  Education physique[ ]  Education nutritionnelle[ ]  Economie familiale**Education Numérique**[ ]  Science informatique[ ]  Usages - didactique[ ]  Education aux médias | **SHS** [ ]  Géographie, histoire, citoyenneté [ ]  Ethique et culture religieuse   **Formation générale**[ ]  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 !*** |
|       |
| **Autres desideratas ou indications utiles** |
| Remarques :*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.***     **Proposition d’intervenant-e (sous réserve de validation par la HEP-VS / Formation Continue)**

|  |
| --- |
| ***! Joindre le CV de l’ (des) intervenant-e (s) !***Nom       Tél. mobile        Courriel      @     Prénom       Tél.       Adresse       NPA/Localité       Remarques :      |

 |

**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