**Formulaire de demande de validation d’une formation « Hors Programme »**

Article 36 de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse

**Informations relatives au demandeur**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’entité juridique** (gestionnaire) |  |
| **Nom, prénom du demandeur** |  |
| **Fonction du demandeur** |  |
| **Adresse postale** |  |
| **Courriel**  |  |
| **Téléphone** |  |

**Informations relatives à la/aux structure(s) concernée(s) par la demande**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom de la structure** | **Numéro d’agrément(s)** | **Adresse****(Numéro, rue, localité et code postal)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Informations relatives à la formation**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titre de la formation** |  |
| **Nom de l’organisme de formation** (si concerné) |  |
| **Nom et prénom du formateur/de la formatrice** |  |
| **Adresse****(Numéro, rue, localité et code postal)** |  |
| **Intitulé du/des diplôme(s), qualifications professionnelles du formateur/-trice** |  |
| **Public(s) cible(s)**(un ou plusieurs choix possibles) | [ ]  Personnel éducatif pour jeunes enfants[ ]  Personnel éducatif pour enfants scolarisés[ ]  Personnel éducatif de services pour jeunes[ ]  Personnel dirigeant (chargé(e) de direction et/ou son adjoint(e)) [ ]  Autres (à préciser) : …………………………………….. |
| **Type de l’intervention** | [ ]  Formation continue[ ]  Conférence/ Symposium[ ]  Autres (à préciser) : …………………………………….. |
| **Format de la formation**  | [ ]  En présentiel [ ]  En vidéoconférence[ ]  Autres (à préciser) : …………………………………….. |
| **Langue(s) véhiculée(s)** | [ ]  Luxembourgeois[ ]  Allemand[ ]  Français [ ]  Anglais |
| **Nombre maximum de participants par session** |  |
| **Durée de la formation** (en heures) |  |
| **Nombre de sessions** (nombre de fois où cette formation est proposée en 2022) |  |

**Contenu de la formation**

|  |
| --- |
| **Description du contenu de la formation et des objectifs :** **A la fin de la formation, le participant est capable de :** |
| **Formation similaire proposée dans le programme 2022**  | [ ]  **Oui**[ ]  **Non** |
| **Si oui, pourquoi avoir choisi cette formation ?**(Quelles sont vos attentes, quels sont les besoins spécifiques de votre structure en relation avec cette formation auxquels ne répondent pas une formation du programme) |

La demande est recevable à condition de remplir tous les champs du présent formulaire.

**Lieu et date : Prénom, nom et signature :**