# DEMANDE D’INTERVENTION EN INTRA

**Dans un souci de réactivité et pour répondre à tout moment à des besoins spécifiques pouvant émerger dans les GRETA, les UFA, EPLE ou DRFPIC, nous vous proposons cette fiche de demande d’intervention en intra qui a pour objectif de clarifier la nature de votre besoin pour analyser sa faisabilité et ses conditions de mise en œuvre.**

**Objectifs de l’intervention sollicitée** :

.......................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

**Quelles sont les principales raisons, les éléments de contexte motivant votre demande** :

.......................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

**Quel type d’intervention vous semble le plus pertinent :**

 Prestation d’analyse et de conseil  Intervention d’un expert

 Travail d’échange et d’analyse de pratiques  Accompagnement individualisé

 A définir  Autre ………………………………………………

**Quels sont les résultats attendus de cette intervention ?** :

.......................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

**Nom et coordonnées du demandeur :** ..............................................................................................

**Tél :** ........................................................................ **Courriel :** .....................................................................

**Service d’appartenance :** ..................................................................................................

## Fait à , le

L’intéressé-e Signature de la direction

 **Cette fiche est à retourner au CAFOP** (à l’attention de Christelle Bruxelle)

**IFPRA de Normandie** Tél : 02.32.08.96.53 – e-mail : cafop@ac-normandie.fr

#  IFPRA – Pôle CAFOP, 2 rue Docteur Fleury 76130 MONT-SAINT-AIGNAN

Code : FOR/FOP/13

Version : 02

Date d’application : 09/09/2021

#  N° organisme de formation : 2376P009076 - SIRET : 187 609 094 00029