

## DEMANDE DE RENOUVELLEMENT D'INTERVENTION INTRA- ETABLISSEMENT POUR UNE FORMATION OU UN ACCOMPAGNEMENT D'EQUIPE

Date de la demande :  
Réponse souhaitée pour le :

### A. VOTRE IDENTITE

---

Nom de la structure :  
Représentant de la structure :  
Adresse postale :  
Courriel :  
Téléphone :

### B. LES PERSONNES CONCERNEES PAR L'INTERVENTION

---

Nom de l'équipe ou du service :  
Responsable du projet d'intervention :  
Fonction :  
Téléphone :  
E-mail :  
Nombre de groupes concernés par l'intervention :  
Nombre de personnes par groupe :  
Fonctions des personnes :

Y a-t-il des professionnels en situation de handicap ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, quels sont les aménagements / compensations à prévoir (matériel, humain, pédagogique, rythme...) pour permettre à la personne en situation de handicap de suivre la formation de manière optimale ? :

### C. VOTRE PROJET D'INTERVENTION

---

#### 1. La nature de l'intervention attendue

☐ Formation. Merci de préciser ci-dessous le thème / intitulé (Ref. Catalogue de formation) :

- ☐ Analyse de la Pratique  
☐ Supervision  
☐ Supervision des relations  
☐ Autre, Précisez :

## 2. Les modalités.

Vous souhaitez que l'intervention soit :

☐ à l'identique de l'année passée (même fréquence, même jour de la semaine, même nombre de séances, même intervenant, même lieu)

☐ modifiée par rapport à l'année précédente :

☐ Nature de la prestation (APP, supervision , régulation, formation)

☐ Fréquence de l'intervention .....

☐ Nombre de séances .....

☐ Jour de la semaine .....

☐ Intervenant .....

☐ Lieu .....

☐ Équipe ou professionnels concernés par l'intervention .....

☐ Nombre de participants .....

## 3. La période et les modalités de réalisation de l'intervention

À quel moment souhaiteriez-vous l'intervention de Pégase Processus ?

- Période de réalisation souhaitée :

## 4. Le budget alloué et le mode de financement

Budget prévu pour l'action :

Financement du projet d'intervention :

☐ PDC (Plan de Développement des Compétences) OPCO

☐ ARS

☐ Département

☐ Fonds propres

☐ Autre, Précisez :

Informations complémentaires qui nous permettront de mieux appréhender votre demande :