**Formulaire « Base de données formateurs et accompagnateurs professionnels du secteur de l’éducation non formelle et de l’Aide à l’enfance et à la famille»**

**Informations relatives au □ expert** *(< 20h)*□ **formateur ou accompagnateur professionnel**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom |  |
| E-mail |  |
| Employeur  (si facturation employeur ou fonction publique) |  |
| Fonction publique : | □ Oui □ Non |
| Nb d’heures planifié pour l’année **(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**  (uniquement pour les experts) |  |
| Titre du diplôme(s) (seulement celui que vous avez envoyé avec, correspondant au domaine que vous proposez ou que vous avez étudié)  (pas nécessaire pour la fonction publique) |  |
| Langue(s)  (*il s’agit de la langue dans laquelle/lesquelles une activité peut être proposée)* | □ Allemand □ Français □ Luxembourgeois  □ Anglais □ …………………. |
| Type d’activité(s) :  Formations continues éducation non formelle (ENF):  Accompagnement professionnels éducation non formelle (ENF):  Formations continues d’Aide à l’enfance et à la famille (AEF):  Accompagnement professionnels d’Aide à l’enfance et à la famille (AEF): | **Formation(s) Continue**  □ pédagogique  □ D**es formations standard fixes sur le site**  □ **Des formations standard sur place**  □ Des formations sur mesure sur place    □ soutien pédagogique **(ENF)**  □ soutien pédagogique ou **spécialisé AEF)**    □ non-pédagogique  **Accompagnement professionnels**  □ L**e coaching individuel de dirigeant (ENF / AEF)**  **□** L**e coaching collectif de dirigeants (ENF / AEF)**  □ La supervision collective d’équipe **(ENF / AEF)**  **□ La supervision de cas (AEF)**  **□** L**a supervision individuelle (AEF)** |
| Spécification :  (précision concernant un domaine particulier, p.ex. Management, etc…) |  |

**Informations relatives à l’agence**

**Uniquement pour l’agence CRL**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’agence | Croix-Rouge Luxembourgeoise |
| Nom et prénom de l’accréditeur | Rizzi Ronny |
| E-mail de l’accréditeur | [ronny.rizzi@croix-rouge.lu](mailto:ronny.rizzi@croix-rouge.lu) |

**□** Je soussigné(e) RIZZI RONNY certifie avoir vérifié le respect des **Critères de qualité pour l’accréditation des formateurs et accompagnateurs professionnels**, tels qu’arrêtés par la Commission de la formation continue lors de sa réunion du 05 juin 2021.

**Lieu et date Signature de l’accréditeur**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_