**FORMATEUR.TRICE**

**NOM – PRENOM**

**Coordonnées**

PRESENTATION

Quelques lignes succinctes

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE :

* Date :
Fonction :
Employeur-ville :
Description :
* Date :
Fonction :
Employeur-ville :
Description :
* Date :
Fonction :
Employeur-ville :
Description :
* Date :
Fonction :
Employeur-ville :
Description :

FORMATION INITIALE ET CONTINUE, DIPLOMES :

* Date :
Ecole ou organisme/Ville :
Formation suivie :
Diplôme :
* Date :
Ecole ou organisme :

Formation suivi e :

RESSOURCEMENT

*Formations suivies, colloque (présentiel ou vidéo), lectures et abonnements, groupes de réflexion,…*

DOMAINES D’INTERVENTION EN TANT QUE FORMATEUR.TRICE

*Domaines généraux, thématiques de formation, titres de formations*

REFERENCES EN TANT QUE FORMATEUR.TRICE :

CONNAISSANCE DU SECTEUR PETITE ENFANCE/FAMILLE – DU RESEAU ACEPP ?

MOBILITE GEOGRAPHIQUE

*Ex : Périmètre autour du domicile, possibilité d’interventions en intra sur le département des Alpes de Haute Provence (séquences de 3,5 à 7 heures)*

DIVERS

*Toute information que vous jugerez nécessaire*