

Délégation de Région Académique au Numérique Éducatif

Demande de FIL

Formation d'Initiative Locale

PRISE EN COMPTE DE LA DEMANDE

Ce formulaire est à envoyer à la DANE, exclusivement par courriel, depuis l'adresse <u>ce.UAl@aclyon.fr</u> à l'adresse <u>drane-site-lyon@region-academique-auvergne-rhone-alpes.fr</u>

Les FIL s'organisent selon des formats hybrides de 9h à 12h, alternant temps présentiel et accompagnement distant. Les temps présentiels n'excèdent pas 6h sur l'ensemble de la formation.

ETABLISSEMENT DEMANDEUR
Type et nom :
Ville : Code UAI (obligatoire) :
Courriel académique du référent numérique : @ac-lyon.fr
PRÉCISIONS CONCERNANT VOTRE DEMANDE Merci de remplir un champ par point.
Objet numérique :
☐ Tablettes ☐ Espaces d'apprentissage ☐ Nouveaux outils numériques (VPI, Robotiques,) ☐ PIX/CRCN ☐ Gestionnaire d'accès aux ressources (GAR) ☐ Espace Numérique de Travail (ENT) ☐ Éducation aux Médias (EMI)
• Nature du besoin : Découverte Intégration
☐ Enrichissement

COMMENTAIRES

Commentaires concernant votre demande (liée à un projet particulier, dans une dynamique particulière, nombre de stagiaires...). Merci de répondre dans le cadre ci-dessous ou joindre une photocopie de votre projet :

RENSEIGNEMENTS	CONCERNANT VOTRE DEMANDE
	nande validée et la formation contractualisée, un délai administratif de <u>8</u> Écessaire pour mettre en place la formation.
Date souhaitée de débu	et de l'action :
	u'était pas disponible, une personne de l'établissement ou d'un urrait-elle assurer la formation ?
Si oui, quel est son nom	?
Dans le cas d'un regrou	pement d'établissements, veuillez indiquer les autres concernés :
La formation doit avoir	S CONCERNANT LA FORMATION lieu dans une salle comportant autant d'ordinateurs que de stagiaires + 1 oprojecteur pour le formateur.
Ces ordinateurs dispose	ront d'un accès à Internet.
Date :	Avis et signature numérisée du chef d'établissement :