

## FORMULAIRE D'AUTORISATION POUR INSCRIPTION AUX COURS PRIVES DE LANGUES POUR LES COLLABORATEURS/TRICES DE L'EPFL

Ce formulaire concerne les collaborateurs/trices EPFL inscrits sous l'appellation "personnel" dans SAP (les membres du corps intermédiaire, les collaborateurs/trices scientifiques; le personnel administratif et technique) assumant des responsabilités importantes **en qualité de cadre**, qui doivent apprendre une langue et n'ont pas d'autre choix que de suivre un cours privé. **Un maximum de 20 périodes de 45 minutes de formation est amplement suffisant pour un cours privé.** En dehors de ces raisons, le financement de cours privé est en principe exclu.

Nous vous prions de compléter ce formulaire, de le faire signer par votre responsable hiérarchique et votre responsable RH puis de le faire parvenir à KeepLearning pour approbation finale. Vous devrez ensuite en présenter la version originale au Centre de langues (ou à votre Ecole de langues pour les externes) lors de votre inscription. Ce formulaire doit être accompagné d'une lettre de motivation, faute de quoi la demande sera considérée incomplète.

### Le collaborateur / la collaboratrice

M.  / Mme

Nom : ..... Prénom : .....

N° SCIPER : .....

Unité (Faculté/Institut/Service) & Adresse.....

Station : .....

Tél. mobile : ..... Tél. prof. : .....

Fonction : ..... Statut : (figurant dans l'annuaire EPFL) .....

Centre/Ecole de langues & lieu : Centre de langues EPFL géré par l'UNIL

Cours privés de : Allemand  Anglais  Français  Italien

Date de début de cours : ..... Nombre de périodes de cours souhaités : .....

Tarif horaire : CHF 119.-- par période

Date & signature du collaborateur/de la collaboratrice : .....

**Le responsable hiérarchique** soussigné atteste que le/la collaborateur/trice susmentionné-e :

- est employé-e fixe de l'EPFL      oui  non
- reçoit un salaire payé par l'EPFL    oui  non
- no de fonds pour la facturation : .....

Nom / Prénom : ..... Date & signature : .....

**Le responsable RH** soussigné approuve cette formation :

Nom / Prénom : ..... Date & signature : .....

**Le responsable de Leadership et développement** soussigné approuve cette formation :

Nom / Prénom : ..... Date & signature : .....

Coût total estimé : CHF .....

Pris en charge par KeepLearning (8 périodes de CHF 119.--, maximum), soit : CHF .....

***La participation de KeepLearning ne dépassera en aucun cas CHF 1'000.- maximum.***

Autre disposition : .....