



Intitulé et date du stage :

Nom : Prénom :

Bibliothèque de :

Téléphone de la Bibliothèque :

Mail de la Bibliothèque :

salarié.e. bénévole Autres

Adresse personnelle :

Téléphone personnel :

Mail personnel :

Pourquoi souhaitez-vous participer à ce stage ?

Si votre candidature est retenue, cette inscription constitue un engagement à suivre l'ensemble de la formation.

Le/la candidat.e :

Fait à :

Le

Signature,

**Le/la Maire ou Président.e de la CDC,
Pour accord**

Fait à :

Le

Signature et cachet,

Les données personnelles collectées dans le présent formulaire sont nécessaires au traitement de votre demande de stage. Ces données sont uniquement destinées au Département de l'Indre et le cas échéant aux organismes extérieurs compétents en vertu d'une obligation contractuelle. Elles seront conservées jusqu'au 31 décembre de l'année suivante celle où la formation a eu lieu. Dans le cadre du traitement de vos données vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité. Pour ce faire, il vous suffit de faire une demande auprès du Délégué à la Protection des données du Département de l'Indre à rgpd@indre.fr ou en adressant un courrier à l'Hôtel du Département. Plus d'informations sur le site www.indre.fr -rubrique Mentions Légales, « Politique relative aux données à caractère personnel ».