|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formulaire de demande pour la reconnaissance des formations continues internes** | | | | | | | | | | |
| Veuillez envoyer par voie électronique le formulaire entièrement rempli accompagné des annexes exigées **au moins 1 mois avant la clôture \*)** des inscriptions au département Formation [ausbildung@skg.ch](mailto:ausbildung@skg.ch) – Merci ! | | | | | | | | | | |
| Titre du séminaire |  | | | | | | | | | |
| Pour le séminaire, il s’agit de |  | 1ère demande | |  | Répétition de | | |  | | (Date) |
| Date |  | | | | | | | | | |
| Lieu du séminaire |  | | | | | | | | | |
| Direction du séminaire/Conférencier-ère |  | | | | | | | | | |
| Heures de formation (hors pauses) |  | | | | | | | | | |
| Organisateur |  | | | | | | | | | |
| Personne de contact (Nom/adresse e-mail) |  | | | | | | | | | |
| Public cible |  | | | | | | | | | |
| Contenu et points forts des thèmes |  | | | | | | | | | |
| Objectifs de l‘information |  | | | | | | | | | |
| Concept / Méthode du séminaire |  | | | | | | | | | |
| Frais (2 catégories) | CHF | pour membres SCS | | | | CHF      pour non-membres | | | | |
| Remarques |  | | | | | | | | | |
| Matériel |  | | | | | | | | | |
| Délai pour les inscriptions |  | | | | | | | | | |
| Inscriptions à |  | | | | | | | | | |
| Annexe (s) : CV du conférencier/de la conférencière |  | | | | | | | | | |
| Avec le dépôt de cette demande, le demandeur confirme que les données sont conformes à la vérité et que la matière enseignée, exercée ou développée dans le séminaire n’est en aucun cas en contradiction avec les lignes directrices SCS pour la reconnaissance des formations continues et des codes d’honneur pour les formateurs de chiens, les formateurs des détenteurs de chiens et les gardiens de chiens. Le demandeur souhaite que ce séminaire dure  ½ jour  1 jour  2 jours  plusieurs jours (veuillez mettre une croix) et soit reconnu, soit comme formation continue et figure sur le site Internet de la SCS (agenda des cours / autres cours reconnus par la SCS). Les taxes forfaitaires pour la procédure de reconnaissance, y c. les prestations de service du Secrétariat central (SC) de la SCS : | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | Taxes | |  | |
| Séminaire de ½ jour (min. 3.5 leçons excl. pause) | | | | | | | CHF 50.00 | |  | |
| Séminaire de 1 jour (min. 6.5 leçons excl. pause) | | | | | | | CHF 50.00 | |  | |
| Séminaire de 2 jours (min. 13 leçons excl. pause) | | | | | | | CHF 75.00 | |  | |
| Séminaire de plusieurs jours (2 ½ - 5 jours de formation permanente avec des thèmes spécifiques resp. des modules individuels avec des thèmes spécifiques (par module) | | | | | | | CHF 100.00 | |  | |
| \*) Supplément express pour les demandes présentées dans un délai trop court | | | | | | | CHF 50.00 | |  | |
| Les frais pour la procédure de reconnaissance, y c. les prestations de service, sont établis sur facture par le SC. Le dépôt de la demande est payant, indépendamment de la décision (50% de la taxe forfaitaire). Dans le cas d’une décision positive, le SC soumet à l’organisateur des étiquettes autocollantes pour les passeports de formation des participants au cours. L’organisateur inscrit la fréquentation du séminaire dans les passeports de formation des participants aux cours et les fait signer par la direction du séminaire. L’évaluation ne se fait qu’après le séminaire de façon anonyme par la SCS au moyen du questionnaire en ligne „Surveymonkey“. L’organisateur envoie au SC par e-mail une liste complète des participants sur Excel au plus tard 2 jours après la fin du séminaire (nom, prénom, adresse, adresse e-mail). Les adresses ne sont pas transmises à des tiers et ne sont pas utilisées dans des buts publicitaires. | | | | | | | | | | |
| Lieu, date | | | Nom et adresse complète pour la facture | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Veuillez laisser libre – sera rempli par le département de la Formation** | | | | | | | |
| Reconnu par le département Formation pour | | | | Numéro de la demande : |  | | |
|  | Responsable de groupe |  | Formation continue | | |  | Formation permanente |
|  | Formateur AC/BNPC |  | Formation continue | | |  | Formation permanente |
|  | Responsable de groupes de chiots |  | Formation continue | | |  | Formation permanente |
|  | | | | | | | |