

DEMANDE D'INTERVENTION DU SERVICE CONSEIL EN ORGANISATION

Expression du besoin

DATE DE LA DEMANDE :

INFORMATIONS GENERALES :

Identification de la structure :

LE DEMANDEUR :

Prénom NOM : _____ Fonction : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

CONTACT(S) SUPPLÉMENTAIRE(S) (si nécessaire) :

Prénom NOM : _____ Fonction : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

ENGAGEMENT DE LA COLLECTIVITÉ :

Cette demande a-t-elle été validée par le DGS ou l'élu compétent ? Oui Non

Si oui, Nom et fonction de la personne ayant validé :

DESCRIPTION DE LA DEMANDE

OBJET DE LA DEMANDE :

Exemple : réorganisation d'un service, mise en place de nouveaux outils de gestion, analyse du fonctionnement, etc.

PÉRIMÈTRE CONCERNÉ :

Service(s) ou direction(s) concerné(s) :

Nombre de sites concernés par la demande :

Nombre de personnes impactés par la demande :

Dont élus :

Dont cadres :

Dont agents :

Le service concerné a-t-il déjà fait l'objet d'une mission de conseil en organisation Oui Non

Si oui, date

et intervenant :

CONTEXTE ET ENJEUX

Précisez ce qui vous conduit à faire appel au service conseil en organisation (enjeux, dysfonctionnements identifiés, événement intervenu ou à venir...)

OBJECTIFS DE L'INTERVENTION

Indiquer ici au maximum trois objectifs que vous jugez prioritaires à atteindre :

Objectif 1

Objectif 2

Objectif 3

PLANIFICATION SOUHAITEE DE L'INTERVENTION (en lien le cas échéant avec l'urgence de la demande)

Immédiate (moins de 1 mois)

Court terme (1 à 3 mois)

Moyen terme (3 à 6 mois)

Long terme (plus de 6 mois)

ENGAGEMENT À MOBILISER LES RESSOURCES NÉCESSAIRES :

Êtes-vous en mesure de mobiliser les agents ou services concernés ? Oui Non

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES :

Fait à :

Le :

Prénom NOM :

Qualité :

Signature :