


DEMANDE DE GESTION D'ACTION DE FORMATION
Entreprises de moins de 11 salariés

| | | |
|-----------------------------|--|--|
| ENTREPRISE ADHERENTE | N° SIRET : <input type="text"/> Code NAF : <input type="text"/> | AGEFOS PME Provence-Alpes-Côte d'Azur Service TPE 146 rue Paradis - CS 3004 13294 MARSEILLE CEDEX 06  Contact TPE 04 91 14 34 20 <i>A votre écoute du lundi au vendredi de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 17h00</i> |
| | Raison Sociale : <input type="text"/> | |
| | Adresse : <input type="text"/> | |
| | Code Postal : <input type="text"/> Ville : <input type="text"/> | |
| | Téléphone : <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> | |
| | E-Mail : <input type="text"/> | |
| | Assujetti à la TVA : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Nbre de salarié(s) : <input type="text"/> | |

| | | |
|-------------------------------|---|--|
| ORGANISME DE FORMATION | N° SIRET : <input type="text"/> N° de déclaration d'activité : <input type="text"/> | <i>Inscription obligatoire de l'organisme de formation au DATADOCK</i> |
| | Raison Sociale : <input type="text"/> | Assujetti à la TVA : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| | Adresse : <input type="text"/> | |
| | Code Postal : <input type="text"/> Ville : <input type="text"/> | |
| | Téléphone : <input type="text"/> E-Mail : <input type="text"/> | |

| | |
|------------------|--|
| FORMATION | Intitulé de la formation : <input type="text"/> |
| | Nombre d'heures de formation par stagiaire : <input type="text"/> |
| | Date de début de la formation : <input type="text"/> Date de fin de la formation : <input type="text"/> |
| | Lieu de formation : <input type="text"/> Code Postal : <input type="text"/> |
| | Formation dispensée : <input type="checkbox"/> Présentiel <input type="checkbox"/> E-learning <input type="checkbox"/> Mixte |
| | Nature de l'action : <input type="checkbox"/> Interentreprises (formation regroupant les salariés d'entreprises différentes) <input type="checkbox"/> Intra-entreprise (formation regroupant les seuls salariés de l'entreprise) |
| | Typologie d'action* : <input type="checkbox"/> Prévention <input type="checkbox"/> Adaptation <input type="checkbox"/> Promotion <input type="checkbox"/> Acquisition <small>* Selon les informations communiquées par l'organisme de formation</small> |

| | |
|-----------------------|--|
| COÛT FORMATION | Coût pédagogique : <input type="text"/> € HT (ou net) cas échéant, frais du formateur : <input type="text"/> € HT <small>(ces frais sont ceux que l'organisme peut facturer pour le déplacement, l'hébergement et la restauration de son formateur si celui-ci se déplace pour assurer la formation de vos salariés).</small> |
| | Cas exceptionnel : Formation déjà réglée par l'entreprise <input type="checkbox"/> |

UTILISER LES LISTES DÉROULANTES (ou voir Notice en annexe)

| SALARIÉ(S) | NOM(S) et PRÉNOM(S) des salariés de l'entreprise partant en formation (Ecrire en majuscules) | Sexe | Date de naissance | Niveau de formation actuel | Poste occupé | Nature du contrat de travail | CSP | Catégorie d'action | Nbre d'heures hors temps de travail (cat. 2 uniquement) |
|------------|--|------|-------------------|----------------------------|--------------|------------------------------|-----|--------------------|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

PIÈCES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

Programme de formation,
Devis de formation,
Copie du dernier bulletin de salaire des stagiaires.

Si vous avez déjà réglé la formation, pièces à fournir :
Copie facture acquittée,
Copie feuilles d'émargement,
Copie convention de formation signée avec l'organisme de formation.

Signature de l'employeur et Cachet Commercial

Le présent signataire a pris connaissance et accepté les conditions générales de gestion figurant au verso du présent document. Il atteste que l'ensemble des stagiaires ont bien la qualité de salarié au sein de l'entreprise.

Le : _____ À : _____
Nom du signataire : _____
Signature et cachet de l'entreprise : _____

Pour un traitement optimal de votre dossier, adressez-nous votre demande de prise en charge 30 JOURS AVANT le début de la formation.
ATTENTION ! Cette demande ne vaut pas inscription auprès de l'organisme de formation.

Tout dossier 2018 nous parvenant après le 07 décembre 2018 ne sera pas pris en charge.



CONDITIONS GÉNÉRALES DE GESTION ACTION DU PLAN DE FORMATION

L'Entreprise Adhérente s'engage :

- À adresser le dossier de prise en charge complet et conforme ;
 - À être à jour dans ses obligations légales et conventionnelles de formation ;
 - À consulter, le cas échéant, les instances représentatives du personnel ;
 - À ne pas demander le même financement à un autre OPCA ;
 - À ne demander à AGEFOS PME que la prise en charge d'actions suivies par ses salariés ;
 - À tenir à disposition d'AGEFOS PME, dans les délais prescrits, la convention de formation passée avec le prestataire de formation ou le bon de commande qu'elle a souscrit auprès du prestataire ainsi que les pièces justificatives (bulletins de salaires couvrant la période de formation, justificatifs de présence, accord écrit du salarié si la formation se déroule hors temps de travail), à conserver celles-ci et à se soumettre aux contrôles pouvant être réalisés par AGEFOS PME ;
 - À informer AGEFOS PME et le prestataire de formation de toute suspension (maladie, maternité, congé parental...) ou rupture du contrat de travail ou arrêt de l'action de formation ;
 - À respecter l'ensemble des dispositions légales relatives au droit du travail et notamment en matière d'hygiène, de sécurité et de formation se déroulant hors temps de travail ;
- Dans le cas où les heures de formation se déroulent en tout ou partie hors temps de travail (actions catégorie 2 «Développement des compétences «uniquement») :**
- À avoir au préalable recueilli l'accord écrit du (des) salarié(s) ;
 - À ne pas dépasser 80 heures de formation hors temps de travail, par année et par salarié ;
 - À verser au(x) salarié(s) une allocation de formation, correspondant à 50 % du salaire horaire net de référence (pour les heures de formation réalisées en dehors du temps de travail).
 - À facturer les frais Hors TVA si l'entreprise a récupéré la TVA sur ces frais ou les frais TTC si l'entreprise n'a pas récupéré la TVA sur ces frais.

L'Entreprise Adhérente autorise AGEFOS PME sauf demande expresse jointe à la Demande de Gestion d'Action :

- À régler, en son nom et pour son compte, le coût de la formation objet de la présente demande, directement auprès du prestataire de formation après réalisation de la prestation, dans la limite du financement accordé par AGEFOS PME et des heures de la formation effectivement réalisées ;
- À conclure, en son nom et pour son compte, avec le prestataire de formation le contrat de prestation de services pour l'organisation et le règlement de l'action de formation.

AGEFOS PME s'engage :

- À vérifier la conformité de l'action de formation et à déterminer le montant du financement accordé ;
- À régler les heures de formation effectivement suivies par le salarié dans le respect des articles L.6354-1 et L.6354-2 du Code du Travail ;
- À mettre à la disposition des entreprises toute information relative à la formation professionnelle continue : www.agefos-pme-paca.com ;
- Lorsque AGEFOS PME est informée de l'inexécution d'actions de formation relevée par les Services de contrôle, dans le cadre de leur mission de contrôle auprès des entreprises, AGEFOS PME exerce sur le fondement des articles L.6354-1 et L.6362-6 du Code du Travail, son droit à restitution des sommes qui, du fait de l'inexécution constatée, ont été indûment versées ;
- Si l'entreprise conteste la décision des Services de contrôle qui lui a été notifiée, elle en informe AGEFOS PME. Le recours de l'entreprise contre la décision des Services de contrôle suspend la demande en restitution des sommes versées. A défaut de recours, l'entreprise est tenue de restituer à AGEFOS PME les sommes indûment perçues.

Suivi du dossier par AGEFOS PME :

Suite à la réception de la demande et des pièces jointes, AGEFOS PME vous communiquera par courrier ou par e-mail sa décision de prise en charge : seul un accord écrit garantit l'engagement de financement de l'action.

En cas de prise en charge financière partielle d'AGEFOS PME, un appel de cofinancement vous sera adressé. À réception de votre règlement :

- une confirmation de gestion d'action vous sera envoyée.
- La convention de formation garantissant la prise en charge d'AGEFOS PME sera adressée à l'organisme de formation (dans le cas de la subrogation de paiement).

À défaut de versement du cofinancement. La prise en charge d'AGEFOS PME sera annulée dans un délai de 6 mois.

En cas de prise en charge totale d'AGEFOS PME, une confirmation de gestion d'action vous sera adressée et l'organisme de formation recevra une convention de formation.

Après réalisation de l'action de formation, le paiement à l'organisme de formation sera effectué sur présentation des pièces justificatives nécessaires (convention de formation AGEFOS PME, facture, justificatifs de présence). Si l'entreprise a réglé directement l'organisme de formation, AGEFOS PME lui adressera la liste des pièces nécessaires au remboursement avec la confirmation de gestion d'action.

Les justificatifs doivent être transmis à AGEFOS PME au plus tard dans les 6 mois qui suivent la fin de la formation. A défaut, la prise en charge sera annulée.

L'action de formation est conduite sous la responsabilité directe de l'entreprise qui choisit librement l'organisme de formation. Toutefois, il est préconisé que l'entreprise organise préalablement à son choix une mise en concurrence des organismes de formation pour assurer une meilleure réponse à ses besoins et notamment lorsque le projet de formation est onéreux.

NOTICE

DEMANDE DE GESTION D'ACTION DE FORMATION

Cette notice vise à vous accompagner dans le renseignement de votre demande de prise en charge d'une action de formation liée au Plan de Formation de l'entreprise

ENTREPRISE ADHÉRENTE

N° SIRET : vous le trouverez sur votre papier en-tête, cachet de l'entreprise ou votre extrait KBIS.

Code NAF : attribué par l'Insee à chacun des secteurs d'activités économiques, le code NAF est constitué de cinq caractères (quatre chiffres et une lettre).

Assujetti à la TVA : nous considérons que vous êtes assujetti à la TVA par défaut, dans le cas contraire, cochez la case NON.

ORGANISME DE FORMATION

N° SIRET : vous trouverez celui-ci sur les documents émanant de l'organisme de formation, si non demandez-le-lui.

N° de déclaration d'activité : ce numéro est délivré par la Préfecture à toute personne, physique ou morale, qui exerce l'activité de dispensateur de formation professionnelle. En principe, il se trouve sur les documents émanant du prestataire de formation, sinon demandez-le-lui. Si l'attribution de ce numéro est en cours, notez «en cours».

Depuis le 1^{er} janvier 2017, les organismes de formation sont désormais tenus de justifier du respect de critères qualité relatifs à leur activité. Cette démarche doit être réalisée sur la plateforme www.data-dock.fr. Elle conditionne notre prise en charge financière.

Assujetti à la TVA : Par défaut, nous considérons que l'organisme de formation est assujetti à la TVA par défaut. Dans le cas contraire, cochez la case NON.

FORMATION

Intitulé de la formation : Précisez exactement l'intitulé de la formation figurant sur le programme de formation.

Si vous faites une demande de prise en charge d'une action à un accompagnement à la VAE, indiquez dans l'intitulé de la formation : accompagnement VAE en précisant la certification visée (ex : VAE, CAP Petite Enfance...).

Formation dispensée :

- Présentiel : en présence d'un formateur.
- E-learning : à distance (par correspondance, via internet...).
- Mixte : qui mélange le présentiel et le E-learning.

COÛT DE LA FORMATION

Coût pédagogique : si l'organisme est soumis à la TVA, précisez le coût global de la formation HT ;
si l'organisme n'est pas soumis à la TVA, précisez le coût global net de la formation.

SALARIÉ(S)

Renseignez le tableau : l'exactitude des informations demandées conditionne la prise en charge de l'AGEFOS PME.

Sexe : Indiquez Homme (H) ou Femme (F).

Niveau de formation actuel, renseignez le niveau de formation du stagiaire à l'entrée en formation :

7. NIVEAU VI (sorties de collège avant la 3^{ème} sans diplôme) ;
6. NIVEAU V BIS (sorties de 3^{ème} ou abandon de classes de CAP/BEP avant l'année terminale) ;
5. NIVEAU V (sorties de l'année terminale de CAP/BEP ou abandon de la scolarité avant la terminale) ;
4. NIVEAU IV (titulaire du bac ou abandon avant l'obtention d'un niveau Bac+2) ;
3. NIVEAU III (sorties avec le niveau Bac+2) ;
2. NIVEAU I et II (sorties avec un diplôme de 2 ou 3^{ème} cycle universitaire ou de grande école).

Nature du contrat de travail :

1. CDD ;
2. CDI ;
3. Contrat de professionnalisation ;
4. Contrat Unique d'Insertion (CUI) ;
5. Emploi d'Avenir (EA) ;

NB : La formation des apprentis n'est pas financée par AGEFOS PME.

CSP (catégories socio-professionnelles), **signalez à quelle CSP appartient le salarié parmi la liste proposée :**

1. Ouvriers non qualifiés (ONQ) ;
2. Ouvriers qualifiés (OQ) ;
3. Employés (EMP) ;
4. Techniciens / Agents de maîtrise (TAM) ;
5. Ingénieurs et cadres (CAD) ;
6. Dirigeants salariés (DS).

Catégorie d'action, précisez pour chaque salarié concerné, la catégorie du Plan dont relève sa formation :

- 1/ Adaptation au poste de travail ou liées à l'évolution ou au maintien dans l'emploi dans l'entreprise (formation indispensable à la tenue du poste) ;
- 2/ Développement des compétences (formation permettant au salarié d'acquérir de nouvelles compétences pouvant l'amener à occuper une fonction supérieure ou différente de la sienne).