ACCOMPAGNER
GÉRER
FINANCER

AGEFICE

www.agefice.fr

DEMANDE PRÉALABLE DE FINANCEMENT D'UNE ACTION DE FORMATION

1. POINT D'ACCUEIL (EN CHARGE DE LA CONSTITUTION ET DU SUIVI DE LA DEMANDE)

Nom du Point d'accueil	N° de Point d'accueil
Interlocuteur	
Adresse	
Code Postal	Ville
Tél.	Mail

À compléter en autant d'exemplaires que de participants.

❶ L'ensemble des procédures, critères, plafonds financiers et pièces à joindre sont consultables sur le site de l'AGEFICE (**www.agefice.fr**).

❷ L'ensemble des champs ci-dessous doivent être renseignés. Dans le cas contraire, la demande ne pourra être examinée.

❸ Les demandeurs sont informés que l'AGEFICE est amenée à effectuer des contrôles de la qualité (sur pièces ou sur site) et de la réalité effective de la formation auprès de l'organisme de formation, de l'entreprise et des bénéficiaires et se réserve le droit de suspendre les paiements en cas de non-conformité.

2. ENTREPRISE

Nom de l'entreprise	
Nom commercial	
Code APE (NAF)	N° SIRET
Activité principale exercée	Forme juridique[1] Sélectionner l'option (obligatoire)...
Adresse	
Code Postal	Ville

3. PARTICIPANT À LA FORMATION[2]

☐ M. ☐ Mme / Nom	Prénom
Nom de naissance	
Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	
N° de Sécurité Sociale	
Tél.	Mail
Niveau du dernier diplôme obtenu[3] Fin de la Scolarité Obligatoire	
Dirigeant d'entreprise depuis ☐ Moins d'1 an ☐ Entre 1 et 3 ans ☐ Entre 4 et 10 ans ☐ Plus de 10 ans	

4. ORGANISME DE FORMATION

Raison sociale	ASSOCIATION OMNES		
N° de déclaration d'activité	11755936475	N° SIRET	38970433900073
Adresse	13 CHEMIN DES SENTEURS		
Code Postal	26400	Ville	AOUSTE SUR SYE
Responsable			
☐ M. ☑ Mme / Nom	POIRAUD	Prénom	Jérôme
Tél.	0761311981	Mail	contact@omnes.fr
Contact			
☐ M. ☑ Mme / Nom	LEMAIRE	Prénom	ANNE
Tél.	0761311981	Mail	contact@omnes.fr

[1] Entreprise individuelle / EI / EIRL / SARL / microentreprise / SAS / SASU / SA / ...

[2] Etablir autant d'exemplaires que de participants

[3] Bac+5 : Sup. à la maîtrise / Bac+3 : Licence ou maîtrise / Bac+2 : BTS-DUT-DEUG/ Bac-Bac pro-BT-BP / BEP-CAP / Fin de scolarité obligatoire

ACCOMPAGNER
GÉRER
FINANCER

AGEFICE

www.agefice.fr

DEMANDE PRÉALABLE DE FINANCEMENT D'UNE ACTION DE FORMATION

5. ACTION

☑ Action de formation	☐ Bilan de compétences		☐ Validation des acquis de l'expérience		☑ Autre		
Formation obligatoire	☐ Oui	☐ Non	Reconversion	☐ Oui	☐ Non		
Intitulé précis de la formation	Notions essentielles de droit et réglementation pour la pratique professionnelle de la Naturopathie						
Thématique[4]	Action de formation d'acquisition, d'entretien ou de perfectionnement des connaissances						
Module	☐ Initiation	☑ Mise à jour	☐ Perfectionnement				
Qualification	☐ Diplôme État	☐ Titre homol.	☐ Qualification branche	☐ CQP	☑ Sans		
Date de début (JJ/MM/AAAA)	05/10/2022		Date de fin (JJ/MM/AAAA)	05/10/2022			
Durée présentiel	heures		Durée à distance 7	heures			
Coût pédagogique total 110	€ H.T.		Formation en entreprise	☐ Oui	☑ Non		
Adresse du lieu de formation	Formation en distanciel						
Code Postal	26400		Ville	Aouste sur Sye			

6. MODALITÉS DE DÉROULEMENT, DE SUIVI ET DE SANCTION

Modalités de déroulement (assistance technique et pédagogique mises en œuvre)

Powerpoint, outils de visioconférence, Support PDF envoyé par mail

Modalités d'évaluation et de suivi de l'action

☑ Questionnaires, quiz	☐ Contrôle continu/travaux	☑ Relevés[5]	☑ Feuilles de présence
☑ Autre	le formateur fait l'appel des participants à chaque demie-journée		

Nature de la certification délivrée en fin de stage

☐ Certification enregistrée au RNCP[6] ou au Répertoire spécifique

☐ Autre diplôme[7] Précisez :

☐ Diplôme d'État

☑ Attestation de fin de stage

7. RAPPEL DES CRITÈRES ET FORMALITÉS POUR LA DEMANDE DE FINANCEMENT

La vérification des conditions préalables

Le chef d'entreprise, qui envisage une action de formation et qui souhaite solliciter l'AGEFICE pour en obtenir le financement, doit répondre aux conditions suivantes :

- Être Dirigeant d'entreprise, non salarié ou assimilé, conjoint collaborateur ou associé contribuant à la formation professionnelle
- Être inscrit à l'URSSAF/la Sécurité Sociale des Indépendants en tant que travailleur indépendant,
- Être à jour de ses versements relatifs à la Contribution à la Formation Professionnelle (de l'année au cours de laquelle se déroule l'action de formation) auprès de l'URSSAF/la Sécurité Sociale des Indépendants,
- Relever de la compétence de l'AGEFICE.

La vérification des critères de prise en charge

L'action de formation pour laquelle le dirigeant d'entreprise (ou son conjoint) souhaite faire une demande de prise en charge doit entrer dans les critères de prises en charge décidés par le Conseil d'Administration de l'AGEFICE (**www.agefice.fr**).
Il appartient au chef d'entreprise de prendre connaissance de ces critères, de s'assurer que la formation envisagée est susceptible d'être financée et à quelle hauteur (montants financés) elle est, le cas échéant, susceptible de l'être.

---

[4] Bilan de compétences, validation des acquis de l'expérience, action de conversion/reconversion, langues, compétences numériques, commercial et marketing, gestion et comptabilité, ressources humaines et management…

[5] De connexions, de fréquentation

[6] Répertoire national des certifications professionnelles

[7] D'université, de la conférence des grandes écoles, MBA, …

DEMANDE PRÉALABLE DE FINANCEMENT D'UNE ACTION DE FORMATION

Le respect de la procédure

Pour obtenir le financement de ses actions de formation, le Chef d'entreprise doit respecter les critères de procédure, qui concernent :

- Le dépôt de la demande de prise en charge et les justificatifs à produire à l'occasion de cette demande. Celle-ci doit être transmise à un Point d'accueil de votre département (liste sur **www.agefice.fr**) afin que ce dernier s'assure de sa complétude comme de sa conformité et le transmette par voie électronique au siège de l'AGEFICE 15 jours avant le début de la formation (et en tout état de cause avant le début de cette dernière).
- Le traitement du dossier, avant accord ou refus de la part des services de l'AGEFICE, avec le cas échéant, demande de production de pièces ou documents complémentaires si ceux-ci semblent nécessaires.
- La demande de remboursement, avec production des justificatifs indispensables à la mise en paiement, lorsque le financement a été accepté. Celle-ci doit impérativement être effectuée dans les quatre (4) mois qui suivent la fin effective de la formation.

Le respect de ces critères et formalités conditionne le bon traitement des demandes de financement, le respect des délais de traitement par les services de l'AGEFICE, la sauvegarde des droits pour les bénéficiaires et le versement efficace et effectif des fonds au titre du financement des actions de formations.
L'accord de financement ne correspond pas à l'attribution d'une enveloppe fixe : le remboursement se fait sur frais réels selon les critères et plafonds financiers en vigueur lors de l'accord de financement. Les accords de financement sont notifiés au regard des informations connues au moment de leur délivrance. L'AGEFICE se réserve le droit de dénoncer ces accords s'il s'avère que les informations transmises s'avèrent frauduleuses, erronées ou incomplètes.
L'AGEFICE n'agrée aucun organisme de formation. Il appartient au stagiaire à l'initiative de la demande de financement d'action de formation de vérifier la conformité et le respect des critères de prises en charge de l'AGEFICE des documents qui lui sont remis par l'organisme de formation.
En cas d'erreur ou omission, le demandeur est informé qu'aucun document rectificatif ne sera pris en compte.
Tout critère non respecté entraînera pour le Chef d'Entreprise la perte du droit au remboursement de sa ou ses action(s) de formation.

Mandat (facultatif)

☐ Par la présente et à la date de signature, je mandate le représentant de l'organisme de formation qui dispense l'action de formation visée par cette demande de financement pour effectuer toutes les démarches nécessaires à la constitution et au suivi de mon dossier auprès de l'AGEFICE jusqu'à son règlement.

Par la présente, je certifie l'exactitude des informations portées sur cette demande, j'atteste avoir pris connaissance des critères de prise en charge exhaustifs disponibles sur le site Internet de l'AGEFICE (**www.agefice.fr**) à la date de signature du présent document et m'engage à ne pas demander le même financement à un autre OPCO, Fonds d'Assurance Formation ou financeurs. Je suis informé(e) que l'AGEFICE se réserve le droit de suspendre les paiements en cas de non-conformité et d'initier toutes procédures, y compris juridictionnelles, en cas de fausses déclarations ou justificatifs mensongers.

Fait à le

Nom prénom et signature du demandeur

Nom, prénom, qualité au sein de l'organisme de formation et signature du représentant de l'organisme de formation (exigée uniquement en cas de mandat)

ASSOCIATION OMNES
Kandbaz Montparnasse
149 Avenue du Maine - 75014 PARIS
SIRET : 389 704 339 00073 - APE : 9499Z
Tél : 07 61 31 19 81
Mail : contact@omnes.fr

En cas de mandat, ces signatures valent bon pour mandat et bon pour acceptation de mandat

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique, elles sont nécessaires à l'enregistrement et aux traitements de vos demandes par l'AGEFICE. Conformément aux articles 38 à 40 de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à : l'AGEFICE, 16 avenue de Friedland - 75008 PARIS. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.