FONGECIF Midi Pyrénées

FORMATION DEMANDÉE

Le signe ☛ indique un renvoi pour explication sur la fiche "mode d'emploi"

Toutes les rubriques doivent être complétées, à défaut le dossier sera retourné au salarié

ORGANISME DE FORMATION ☛ 4

RAISON SOCIALE :

Adresse :

Code postal : **Commune :**

Tél. : **Fax :**

e-mail : @

Site Internet : HTTP: //

N° déclaration d'activité ☛ 5

N° SIRET : **Code statut juridique ☛ 6 :**

LIEU DE LA FORMATION, si différent de l'adresse ci-dessus : (adresse complète)

Adresse du lieu de la période d'application (stage en entreprise) :

INTITULÉ DE L'ACTION DE FORMATION :

Référence ☛ 7 : **Formacode :**

OBJECTIFS ☛ 8 :

PUBLIC HABITUELLEMENT CONCERNÉ :

MODALITÉS DE RÉALISATION :

Formation par correspondance ? oui ❑ non ❑

Utilisation du multimédia ? oui ❑ non ❑

Formation en alternance (au sens légal) oui ❑ non ❑

Formation à distance (FOAD) ☛ 9 oui ❑ non ❑

Si oui, préciser le(s) moyen(s) utilisé(s) (Internet …) : _____

CONDITIONS D'INSCRIPTION :

Vérification de niveau avant entrée : oui ❑ non ❑

Sous quelle forme ? :

Résultat de cette vérification : admis ❑ inconnu à ce jour ❑

Dates des résultats ☛ 10 : / /

VALIDATION : ☛ 11

Niveau visé : I II III IV V VI (entourer le niveau)
(Education Nationale)

Type : Diplôme ❑

Titre homologué ❑

Unités de valeur ou unités capitalisables ❑

CPNE ou Certificat de qualification professionnelle ❑

Certificat de fin de formation ❑

Attestation de présence uniquement ❑

Intitulé :

CONDITIONS DE NOMBRE :

Nombre de participants par session :

mini :

maxi :

Observations :

Nombre de session par an :

Préciser éventuellement d'autres modalités caractéristiques de cette action.

FONGECIF MIDI-PYRÉNÉES : 53, rue Devic - BP 14416 - 31405 TOULOUSE CEDEX 4 • Tél : 05 62 26 87 87 • Télécopie : 05 62 26 87 81 • infos@fongecifmp.org • www.fongecifmp.org

Le signe ☛ indique un renvoi pour explication sur la fiche "mode d'emploi"

DATES / DURÉE / NOMBRE D'HEURES (pour la période dont le financement est demandé au FONGECIF Midi-Pyrénées)
Joindre l'extrait de référentiel indiquant les durées minimales obligatoires.

Prévisionnel : **Date début :** |__|__| / |__|__| / |__|__|

Date fin : |__|__| / |__|__| / |__|__|

(Ces dates ne doivent être ni raturées ni surchargées) ☛ **12**

➔ Durée totale (en h) .... |__|__|__|__| heures.

➔ Durée (en h) enseignements théoriques et pratiques en centre .... |__|__|__|__| heures.

➔ Durée (en h) stage en entreprise : ☛ **13** |__|__|__|__| heures.

Le stage en entreprise est-il légalement obligatoire : oui ❑ non ❑
si oui, joindre les extraits (JO ou BO)

Durée (en h) de l'examen : .... |__|__|__|__| heures.

PRIX DE CETTE ACTION :

montant HT : |__|__|__|__|__|__|__|__| € montant TVA : |__|__|__|__|__|__|__|__| €

Organisme non assujetti à la TVA ❑

Montant TTC : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| €

Ne pas intégrer les frais d'inscription dans ce devis ☛ **14**

Est-elle subventionnée pour le fonctionnement ? oui ❑ non ❑

Si oui, par quel organisme : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Est-elle subventionnée pour la rémunération des stagiaires ? oui ❑ non ❑

Si oui, par quel(s) organisme(s) ? : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Commentaires sur les frais pédagogiques :

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Joindre impérativement le calendrier prévisionnel de la formation

Le financement demandé peut ne pas commencer en même temps que la formation, alors apporter ci-dessous les précisions concernant la période pour laquelle le financement est demandé : date de début : |__|__| / |__|__| / |__|__|

PRÉREQUIS : Formuler le niveau de départ en terme de capacité, d'aptitude, de qualification (titres) indiquer s'il s'agit de pré-requis exigés ou recommandés.

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

PLACE DE L'ACTION DANS LA FILIÈRE : ☛ **15**
Situer l'action de formation dans la filière à laquelle elle appartient.

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

DESCRIPTION DE L'ACTION : CONTENU DE L'ACTION ET ARCHITECTURE : Têtes de chapitre et durées correspondantes (Joindre le programme détaillé). ☛ **16**

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ÉVALUATION : (En cours et en fin de formation)**.** Préciser les méthodes d'évaluation retenues en cours de formation, les indicateurs de réussite qui servent effectivement ou peuvent servir à définir des critères d'évaluation.

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ANIMATION / MÉTHODES PÉDAGOGIQUES :
(Décrire succintement les méthodes pédagogiques et types d'animations utilisés)

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

MOYENS SPÉCIFIQUES / SUPPORTS COURS :
Citer les principaux. Si une liste toute prête existe déjà, prière de la joindre.

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

PERSONNE À CONTACTER : nom et coordonnées du correspondant pédagogique de la formation :

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Date : |__|__| / |__|__| / |__|__|__|__|

NOM du responsable : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

SIGNATURE du responsable :

cachet de l'organisme :