

Congé individuel de formation

CDD (Contrat à durée déterminée)

Votre demande concerne un CIF se déroulant :

- pendant votre contrat de travail à durée déterminée
- après votre contrat de travail à durée déterminée

Démarches à entreprendre

- 1 • Le demandeur et le centre de formation remplissent le dossier de demande de prise en charge. Il doit être renseigné avec précision car toutes réclamations ultérieures sur la durée ou le coût de la formation ne pourront pas être prises en compte par le FAFSEA.
- 2 • Pour être examiné par le FAFSEA, le dossier doit impérativement être accompagné de toutes les pièces justificatives mentionnées en première page de dossier.
- 3 • Le demandeur envoie au FAFSEA le dossier complet au moins 30 jours avant le début de la formation. Par ailleurs, le dossier de demande doit être envoyé au plus tôt 4 mois avant le début de la formation.
- 4 • Après examen par la Commission paritaire régionale (dates des commissions disponibles sur www.fafsea.com ou auprès de votre Délégation régionale du FAFSEA) et en cas d'agrément, le FAFSEA signe, avec l'organisme de formation un contrat de prestation de service et envoie au demandeur une notification de financement. Le bénéficiaire suit la formation prévue.
- 5 • Au début de chaque mois, l'organisme de formation envoie au FAFSEA une facture et les attestations de présence. Le FAFSEA règle à l'organisme de formation, les coûts pédagogiques et verse au bénéficiaire l'allocation financière au titre de la rémunération.

Documents à joindre au dossier

Pour tous les demandeurs :

- 1 • Justificatifs prouvant que le demandeur remplit l'une des conditions d'ancienneté précisées en page suivante : attestation de la MSA ou copies des contrats de travail ou certificats de travail ou bulletins de salaire.
- 2 • Copies des bulletins de salaire sous CDD justifiant 607 heures de travail sous CDD ou, à défaut, 4 mois et plus de travail sous CDD (voir page suivante).
- 3 • Programme de la formation.
- 4 • Copie de la carte nationale d'identité ou de la carte de séjour en cours de validité.
- 5 • RIB des parties concernées.
- 6 • Copie de la carte d'assuré social (MSA ou Sécurité sociale).

Pour les demandeurs dont le CDD sera en cours pendant le CIF :

- 7 • L'autorisation d'absence écrite de l'employeur (modèle FAFSEA).
- 8 • RIB des parties concernées.

Pour un CIF se déroulant, tout ou en partie, sous forme de FOAD (Formation ouverte et à distance), à savoir comprenant des périodes d'autoformation ou d'enseignement à distance.

- 9 • Un Protocole Individuel de Formation (modèle FAFSEA).
- 10 • Si un bilan de compétences, un accompagnement dans le cadre du Conseil en évolution professionnelle ou une VAE a été réalisé avant la demande, joindre les justificatifs et/ou les comptes-rendus de suivi.

Ce dossier, dûment complété, doit être envoyé à la délégation FAFSEA accompagné de toutes les pièces demandées.

Toutes réclamations ultérieures sur la durée et le coût de la formation ne seront pas prises en compte. Par ailleurs, tout dossier incomplet sera retourné au demandeur.

DATES LIMITES POUR LES DERNIERS DOSSIERS

Dans le cadre de la réforme de la formation professionnelle en cours, le Congé individuel de formation (CIF) va disparaître en 2019 (remplacé par le congé de transition professionnelle au sein du CPF). Le Fafsea a défini la date limite de dépôts des derniers dossiers finançables dans le cadre du CIF.



A remplir par le demandeur

Vos Conditions d'ancienneté à la date de réception de votre demande par le FAFSEA.

Soit vous remplissez les conditions de ce premier cas :

- Vous avez effectué votre dernier CDD dans une entreprise de la production agricole, de paysage, d'entretien d'espaces verts, de travaux agricoles et/ou forestiers, de rouissage-teillage de lin ou dans une CUMA.
- Au cours des 24 derniers mois, vous totalisez au minimum 4 mois ou 607 heures(1), consécutifs ou non, de travail sous CDD(2) (y compris le dernier en date) réalisés dans une ou plusieurs entreprises relevant des secteurs mentionnés ci-dessus. **Joindre à votre demande, les copies des bulletins de salaire correspondant.**

Mois	Secteur d'activité (voir ci-dessus)	Nombres d'heures travaillées (y compris heures sup.)
		□□□□, □□□ H
		□□□□, □□□ H
		□□□□, □□□ H
		□□□□, □□□ H
		□□□□, □□□ H
		□□□□, □□□ H
		□□□□, □□□ H
		□□□□, □□□ H
Total des heures travaillées :		□□□□, □□□ H

Dernier CDD dans une entreprise de la production agricole, de paysage, d'entretien d'espaces verts, de travaux agricoles et/ou forestiers, de rouissage-teillage de lin ou dans une CUMA.

- Au cours des 4 dernières années, vous totalisez au moins 12 mois ou 1820 heures, consécutives ou non, d'activités salariées (qu'elle qu'ait été la nature des contrats de travail et y compris les 4 mois sous CDD). **Joindre à votre demande, les attestations de la MSA ou les copies des contrats de travail ou des certificats de travail ou des bulletins de salaire justifiant cette ancienneté.**

ou à défaut

ou à défaut, vous remplissez les conditions de ce second cas :

- Vous avez effectué votre dernier CDD dans une entreprise relevant du FAFSEA
Secteur d'activité du dernier employeur : _____
- Au cours des 12 derniers mois, vous totalisez au minimum 4 mois ou 607 heures(1), consécutifs ou non, de travail sous CDD(2) (y compris le dernier en date). **Joindre à votre demande, les copies des bulletins de salaire correspondant.**

Mois	Nombres d'heures travaillées (y compris heures sup.)
	□□□□, □□□ H
	□□□□, □□□ H
	□□□□, □□□ H
	□□□□, □□□ H
	□□□□, □□□ H
	□□□□, □□□ H
	□□□□, □□□ H
	□□□□, □□□ H
Total des heures travaillées :	
	□□□□, □□□ H

Dernier CDD dans une entreprise relevant du FAFSEA.

- Au cours des 5 dernières années, vous totalisez au moins 24 mois ou 3640 heures, consécutives ou non, d'activités salariées (qu'elle qu'ait été la nature des contrats de travail et y compris les 4 mois sous CDD).

Joindre à votre demande, les attestations de la MSA ou les copies des contrats de travail ou des certificats de travail ou des bulletins de salaire justifiant cette ancienneté.

(1) 607 heures équivalent à 4 mois à temps plein et permettent de bénéficier d'une prise en charge à temps plein.

(2) Les contrats de professionnalisation, les contrats d'apprentissage et les contrats uniques d'insertion-CAE ne peuvent être pris en compte pour le calcul des 4 mois sous CDD.

CDD (Contrat à durée déterminée)

Votre cursus

M. Mme Nom : _____
 Prénom : _____
 Nom de jeune fille : _____
 Né(e) le : / / à : _____ N° dépt :
 Adresse complète : _____
 Code postal : Ville : _____
 Tél. : Tél. portable :
 E-mail : _____

● Dernier emploi :

Dates	Fonction exercée	Nom de l'entreprise	Code postal	Code NAF
Du <input type="text"/> au <input type="text"/>				

● Emplois précédents :

Dates	Fonction exercée	Nom de l'entreprise	Code postal	Code NAF
Du <input type="text"/> au <input type="text"/>				
Du <input type="text"/> au <input type="text"/>				
Du <input type="text"/> au <input type="text"/>				
Du <input type="text"/> au <input type="text"/>				

● Qualification :

- Ouvrier non qualifié Ouvrier qualifié Ouvrier hautement qualifié
 Employé Agent de maîtrise/Technicien Ingénieur/Cadre

● Niveau de Formation actuel :

- VI (fin de scolarité obligatoire) V (Brevet des collèges)
 V (Certificat de formation générale) V (BEP ou 1ère, CAP, CFPA)
 IV (Bac et Brevet Professionnel ou Technique) IV (Bac général)
 III (Bac + 2) II (Bac + 3 et 4)
 I (Bac + 5 et plus)

Diplôme le plus élevé que vous ayez obtenu : _____

● Etes-vous reconnu travailleur handicapé (RQTH, IPP >ou = à 10%...)? OUI NON

● Avez-vous déjà fait une demande de financement de CIF ? OUI NON

Si oui, quand : _____

● Avez-vous déjà bénéficié du financement d'un CIF ? OUI NON

Si oui, date de début du CIF : ; date de fin :

Quel organisme l'a financé ? _____

Nombre d'heures de formation qu'il a financé : heures.

Votre situation vis-à-vis de la formation

- Avez-vous suivi, antérieurement, d'autres formations ? OUI NON

Si oui, lesquelles ?

Mois / année	Intitulé	Courte durée (- de 160 H)	Longue durée (+ de 160 H)
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Avez-vous bénéficié d'un Conseil en évolution professionnelle (CEP) OUI NON

- Avez-vous réalisé un bilan de compétences ? OUI NON

Si oui, quand : _____

- Avez-vous rencontré une structure d'information et d'orientation sur la Validation des acquis de l'expérience (VAE) ?

OUI NON

Si oui, quand : _____

Les raisons de votre demande de CIF

- Votre demande de CIF fait-elle suite (cocher la case correspondant à votre situation et préciser) :

A des problèmes d'emploi envisagés à court ou moyen terme qui nécessiteront une reconversion ?

- Si tel est le cas, précisez la nature du problème (motifs économiques, maladie...) : _____

- Vers quel type d'emploi tend cette reconversion ? _____

A des problèmes d'emploi nécessitant l'acquisition d'une qualification ou d'une requalification ?

- Quel type de qualification ? _____

Pour d'autres motifs.

- Précisez lesquels : _____

En quelques lignes, développez la raison cochée ci-dessus :

CDD (Contrat à durée déterminée)

A remplir par le centre de formation

N° d'activité : _____ N° de SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Code NAF : [] [] [] []

Raison sociale : _____

Adresse : _____

Code postal : [] [] [] [] [] [] Ville : _____

Tél. : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Fax : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] E-mail : _____

Centre de formation : Public ou parapublic Privé Consulaire**Formation préparée****Qualification visée**

Intitulé précis : _____

Type de formation : Diplôme Titre C.Q.P. Rec. conv. collect.
 relevant du socle de connaissances et de compétences
 éligible au titre du CPF (Compte personnel de formation)
 Autre : _____

Niveau de la formation :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> VI (fin de scolarité obligatoire) | <input type="checkbox"/> V (Brevet des collèges) |
| <input type="checkbox"/> V (Certificat de formation générale) | <input type="checkbox"/> V (BEP ou 1 ^{ère} , CAP, CFP) |
| <input type="checkbox"/> IV (Bac et Brevet Professionnel ou Technique) | <input type="checkbox"/> IV (Bac général) |
| <input type="checkbox"/> III (Bac + 2) | <input type="checkbox"/> II (Bac + 3 et 4) |
| <input type="checkbox"/> I (Bac + 5 et plus) | |

La formation s'inscrit-elle dans une démarche de Validation des acquis de l'expérience (VAE) ?

 OUI NON

Y-a-t-il eu prise en compte des acquis professionnels et/ou un positionnement et/ou réussite à un concours d'entrée ?

 OUI (joindre les justificatifs) NON**Durée de la formation**

Date de début : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] date de fin : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Durée de la formation en centre	[] [] [] [] jours	[] [] [] [] heures
Durée du stage pratique en entreprise*	[] [] [] [] jours	[] [] [] [] heures
Le stage pratique est pris en charge dans la limite de 30% de la durée des enseignements constituant le cycle pédagogique.	soit, [] [] % de la durée de formation en stage pratique	
Durée totale de la formation	[] [] [] [] jours	[] [] [] [] heures

* Le stage pratique ne peut se dérouler dans l'entreprise dans laquelle a eu lieu le dernier contrat sous CDD

Subventions

Pour la formation demandée, le centre de formation bénéficie-t-il de subventions :

 de la Région de l'État de l'Union EuropéenneCes subventions concernent : les coûts pédagogiques ; montant : [] [] [] [] [] [] € les rémunérations ; montant : [] [] [] [] [] [] € les déplacements & hébergements ; montant : [] [] [] [] [] [] €Le stagiaire est-il compris dans l'effectif concerné par ces financements ? OUI NON**Coûts pédagogiques**

Formation en centre	[] [] [] [] heures	X Taux horaire	[] [] [] [] €	= [] [] [] [] [] [] € TTC
			Frais d'inscription	= [] [] [] [] [] [] € TTC

Le financement du coût pédagogique par le FAFSEA ne concerne que les heures de formation réalisées en centre.

CDD (Contrat à durée déterminée)

Calendrier de formation (modèle FAFSEA obligatoire)

Année :	Nombre d'heures				Nombre d'heures		
Mois	en formation	en entreprise (stage pratique)	Total	Mois	en formation	en entreprise (stage pratique)	Total
janvier				Juillet			
Février				Août			
Mars				Septembre			
Avril				Octobre			
Mai				Novembre			
Juin				Décembre			

Année :	Nombre d'heures				Nombre d'heures		
Mois	en formation	en entreprise (stage pratique)	Total	Mois	en formation	en entreprise (stage pratique)	Total
janvier				Juillet			
Février				Août			
Mars				Septembre			
Avril				Octobre			
Mai				Novembre			
Juin				Décembre			

Année :	Nombre d'heures				Nombre d'heures		
Mois	en formation	en entreprise (stage pratique)	Total	Mois	en formation	en entreprise (stage pratique)	Total
janvier				Juillet			
Février				Août			
Mars				Septembre			
Avril				Octobre			
Mai				Novembre			
Juin				Décembre			

Attention : toute modification ultérieure de ce calendrier peut entraîner des modifications de prise en charge financière par le FAFSEA. Si des modifications devaient intervenir ultérieurement, le centre de formation, s'engage à en informer aussitôt le FAFSEA.

Fait à _____ le _____

Salarié

Je certifie l'exactitude des informations mentionnées sur cette demande de prise en charge et m'engage à informer le FAFSEA en cas de renonciation ou d'impossibilité à suivre ou terminer la formation.

Signature du salarié

Centre de formation

Je certifie l'exactitude des informations mentionnées sur cette demande de prise en charge et m'engage à informer le FAFSEA de toute modification intervenant dans le déroulé de la formation.

Signature et cachet du Centre de Formation

Conditions de prise en charge par le fafsea

Des conditions particulières de prise en charge sont appliquées dans le cas où le CIF se déroule pendant l'exécution du contrat de travail. Elles figurent sur le formulaire FAFSEA Autorisation d'absence.

Votre statut pendant le CIF

Pendant la durée du CIF (effectué après votre dernier CDD), vous avez le statut de stagiaire de la formation professionnelle. Votre protection sociale en matière de Sécurité sociale, d'assurance chômage et de retraite complémentaire, est maintenue.

A ce titre, le FAFSEA effectue, au premier jour de votre formation, une déclaration de votre affiliation sociale auprès de la MSA Ile-de-France (quelle que soit votre région d'habitation) et versera les cotisations sociales afférentes.

Aussi, tout incident (arrêt de travail, maladie, accident du travail...) intervenant pendant la réalisation de votre CIF doit être déclaré par le centre de formation ou l'entreprise d'accueil, à la MSA Ile-de-France :

MSA Ile-de-France - 75691 PARIS Cedex 14
Tél. : 01 30 63 88 80 - Fax : 01 49 85 53 80.

Pour l'ouverture des droits aux allocations chômage, le terme du CIF est assimilé à une fin de contrat de travail. Le FAFSEA vous remettra alors une attestation d'employeur (fiche à remettre à Pôle Emploi). En aucun cas, le FAFSEA ne pourra délivrer d'attestation pendant la période du CIF, même en période de fermeture du centre de formation. En revanche, pendant ces périodes de fermeture, il vous est possible d'accepter un emploi saisonnier rémunéré.

Attention : si au cours du CIF, vous abandonnez votre formation, le droit aux allocations chômage risque de vous être refusé.

Votre rémunération pendant le CIF

Calcul de votre rémunération

Le montant de la rémunération prise en charge par le FAFSEA est égal à un pourcentage de salaire moyen perçu au cours des contrats de travail à durée déterminée pris en compte pour le calcul des 607 heures ou du minimum de 4 mois (primes ayant un caractère de salaire incluses, prime de précarité exclue) :

- pour un salaire moyen antérieur inférieur à 2 fois le SMIC : 100 % du salaire antérieur.
- pour un salaire moyen antérieur supérieur à 2 fois le SMIC : 80 % du salaire antérieur avec un minimum de 2 fois le SMIC.

Le calcul de la rémunération intègre l'indemnité pour congés payés, soit 1/10ème du salaire brut.

Votre rémunération est calculée par le FAFSEA sur la base d'un temps de travail complet (7 H/jour) si la présence en formation est supérieure ou égale à 6 heures par jour, avec un maximum de 35 heures par semaine et 151.67 heures par mois. Si la présence en formation est inférieure à 6 heures par jour, la prise en charge du FAFSEA est proportionnelle au nombre d'heures suivies.

La rémunération mensuelle versée par le FAFSEA ne peut porter

sur une durée supérieure à la moyenne des durées de travail des mois sous CDD considérés pour le calcul du salaire, dans la limite de 151.67 heures par mois.

La rémunération est versée pendant les périodes de stage pratique en entreprise (si elle est différente du dernier employeur) uniquement pour une durée limitée à 30% de la durée des enseignements constituant le cycle pédagogique.

En revanche, la rémunération n'est pas versée durant les périodes de fermeture du centre de formation. Au titre des congés payés, une indemnité forfaitaire équivalant à 1/10 de votre salaire est mensuellement incluse dans votre rémunération. Durant ces périodes, il vous est possible d'accepter un emploi saisonnier rémunéré.

Mode de versement

La rémunération vous est versée au début de chaque mois, par virement bancaire, au vu de l'attestation de présence délivrée par le centre de formation.

Pour que le FAFSEA puisse effectuer le virement mensuel dans les meilleurs délais, il est demandé au centre de formation de transmettre l'attestation mensuelle de présence par fax dès la fin du mois écoulé (dernier jour de formation ou lendemain).

La prise en charge des frais annexes

Les frais d'inscription, de même que, sur des bases forfaitaires, les frais de déplacement et d'hébergement liés au CIF et supportés par le stagiaire, sont pris en charge par le FAFSEA uniquement pour les bénéficiaires dont l'allocation de formation horaire ne dépasse pas 110% du SMIC ou dont l'allocation de formation mensuelle est inférieure au SMIC pour une formation à temps plein.

Ces frais annexes sont remboursés au vu des justificatifs originaux :

- fiches de frais à l'en-tête du restaurant ou du centre de formation pour les repas (les tickets de caisse des magasins d'alimentation ne sont pas pris en charge).
- titres de transport et attestations de déplacement signées par le centre de formation pour les déplacements.

Les bases forfaitaires de prise en charge des frais sont les suivantes :

- Hébergement : 80 € maximum par nuit (petit déjeuner compris)
- Restauration : 12 € maximum par repas en centre ou 20 € maximum par repas au restaurant
- Transport (plafond 400 km par session) : 0.46 € / km pour trajet en voiture ou au réel pour trajet en transport en commun.

Dans tous les cas, le remboursement des frais annexes ne peut excéder 130 € par jour.

Signature du demandeur

J'atteste avoir pris connaissance des conditions de prise en charge ci-dessus.