

Accompagnement de l'effort de formation

Volet 1/2

Pour vos dossiers 2019,
date limite de recevabilité :
15 janvier 2020
(dans la limite des fonds
disponibles)

**Dossier complet
(Formulaire de
demande de
financement et
justificatifs) à
retourner à votre
délégation FAFSEA
dans les 3 mois qui
suivent la formation**

* hors réseau des
Chambres d'agriculture



COMMUNAUTÉ EUROPÉENNE
Fond social européen

Cadre réservé au FAFSEA

N° Adhérent : E

Entreprise

Raison sociale :
N° de SIRET : Code NAF : Code CCMSA :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tél. : Fax : E.mail :
Convention collective : Activité :
Effectif de l'entreprise : dont hommes et femmes
Dossier suivi par :

Organisme de formation

N° d'activité : N° de SIRET : Code NAF :
Raison sociale :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tél. : Fax : E.mail :
Intitulé de l'action de formation :
Date de début de la formation : date de fin :
Durée de la formation : jour(s), soit heures - Nombre de stagiaires :
Lieu de l'action de formation :
Déroulement : continu discontinu

Règlement

Rubrique	Montant	Justificatifs - Demande de remboursement
Coûts pédagogiques	€ HT	<ul style="list-style-type: none"> ● programme de formation ● convention de formation signée et cachetée par l'entreprise et le centre ● attestations journalières de présence en formation ● facture acquittée et cachetée par l'organisme de formation
Rémunération des stagiaires	€	<ul style="list-style-type: none"> ● copies des bulletins de salaire de la période concernée
TOTAL	€	<ul style="list-style-type: none"> ● RIB de l'entreprise

Fait à
le

Entreprise
Signature et cachet de l'entreprise



Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter votre délégation Fafsea. Toutes nos coordonnées sont disponibles sur www.fafsea.com

Les informations nominatives contenues dans le présent document sont exclusivement exploitées par le Fafsea. En application de loi informatique et liberté du 6 janvier 1978 modifiée, vous pouvez exercer vos droits d'accès et de rectification auprès du Fafsea par voie postale ou à donneespersonnelles@fafsea.com.

Mise à jour du 04.01.2019

Fiche de renseignements stagiaires

Cadre réservé au FAFSEA

N° Adhérent : E

Intitulé de l'action de formation :

Dates : du au

Nom & prénom ⁽³⁾	Adresse	Date de naissance	Lieu & dpt de naissance	H / F	CSP ⁽¹⁾	Niveau de formation ⁽²⁾	Diplôme le plus élevé	CDI / CDD	Date d'entrée dans l'ent.	Date d'entrée dans la vie prof.	Montant salaire (en €)
TOTAL											

- (1) CSP (catégorie socio-professionnelle) :** reporter le numéro correspondant dans la colonne
1 - Ouvrier **2** - Ouvrier qualifié **3** - Ouvrier hautement qualifié **4** - Employé **5** - Agent de maîtrise - technicien **6** - Cadre **7** - Autre (préciser dans la colonne)
- (2) Niveau de formation:** reporter le numéro correspondant dans la colonne
6A - VI (fin de scolarité obligatoire) **5C** - V (Brevet des collèges) **5B** - V (Certificat de formation générale) **5A** - V (BEP ou 1ère, CAP, CFPA)
4B - IV (Bac et Brevet Professionnel ou Technique) **4A** - IV (Bac général) **3A** - III (Bac + 2) **2A** - II (Bac + 3 et 4) **1A** - I (Bac + 5 et plus)
- (3) Préciser si le salarié est reconnu travailleur handicapé (RQTH, IPP < ou = à 10%...)**