

## CIF CDD - ARTICLE 39 ASSURANCE CHÔMAGE

### CONTRAT À DURÉE DÉTERMINÉE

#### ➤ CONDITIONS D'ANCIENNETÉ

Pour bénéficier de cette prise en charge, vous devez justifier :

- d'une indemnisation au titre de l'ARE,
- que votre dernier CDD a été effectué dans une entreprise relevant du FAFSEA,
- d'au moins 6 mois d'activités salariées sous CDD consécutifs ou non dans les 22 mois précédant votre dernier CDD. L'ancienneté acquise au titre des contrats de professionnalisation, des contrats d'apprentissage, des contrats d'accompagnement dans l'emploi, des contrats d'avenir et des contrats locaux d'orientation ne peut être prise en compte pour ce calcul.

En revanche, vous ne devez pas remplir les conditions d'ancienneté du CIF CDD, à savoir :

**Soit,**

- Au cours des 4 dernières années, avoir au moins 12 mois d'ancienneté en qualité de salarié consécutives ou non (qu'elle qu'ait été la nature des contrats successifs), dont au minimum 4 mois consécutifs ou non, sous contrat de travail à durée déterminée au cours des 24 derniers mois. Ces 4 mois sous CDD ont été effectuées dans une entreprise de la production agricole, du paysage / JEV, dans une coopérative d'utilisation de matériel agricole, une entreprise de travaux agricoles et forestiers, une entreprise de rouissage-teillage de lin.

**Ou à défaut,**

- Au cours des 5 dernières années, avoir au moins 24 mois d'ancienneté en qualité de salarié consécutives ou non, (qu'elle qu'ait été la nature des contrats successifs), dont au minimum 4 mois consécutifs ou non, sous contrat de travail à durée déterminée au cours des 12 derniers mois.

#### ➤ DOCUMENTS À JOINDRE AU DOSSIER

**Pour tous les demandeurs :**

- L'attestation d'inscription en CIF au titre de l'article 39 du règlement de l'assurance chômage remise par votre Assédic.
- Une ou plusieurs attestations d'employeurs prouvant que le demandeur remplit les conditions d'ancienneté précisées ci-dessus.
- Programme de la formation.
- Référentiel du diplôme préparé (si stage pratique obligatoire supérieur à 30% de la durée de la formation - voir avec le centre de formation).

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

- Un Protocole Individuel de Formation (modèle FAFSEA disponible).

#### ➤ 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.
- 4 • Après examen par la Commission paritaire régionale (CPR) 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. Par ailleurs, le FAFSEA retourne à l'Assédic, l'attestation d'inscription en CIF au titre de l'article 39 du règlement de l'assurance chômage dûment complétée. Le bénéficiaire suit la formation prévue.
- 5 • 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 éventuellement au bénéficiaire les frais annexes (transport, restauration, hébergement).

Ce dossier doit être envoyé à la délégation régionale du FAFSEA au moins 30 jours avant le début de la formation 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.









**Calendrier de formation**

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.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

**Demandeur**

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