

Accompagnement de l'effort de formation

Pour vos dossiers 2010, date limite de recevabilité : 28 février 2011

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 :

Cadre réservé au FAFSEA

N° Adhérent : E

Organisme de formation

N° d'activité : N° de SIRET : Code NAF :
 Raison sociale :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Tél. : Fax :
 E-mail :

Action de formation

Intitulé de l'action de formation :
 Date de début de la formation : date de fin :
 Durée de la formation : jours, soit heures - Nombre de stagiaires :
 Lieu de l'action de formation :
 Déroulement : continu discontinu

Règlement

Rubrique	Montant	Justificatifs
Coûts pédagogiques	, € HT	<ul style="list-style-type: none"> ● programme de formation ● convention de formation signée par les deux parties ● attestations journalières de présence en formation ● facture du centre de formation acquittée ● bulletin trimestriel de cotisation MSA ou récépissé de versement
Rémunération des stagiaires	, €	● copies des bulletins de salaire de la période concernée
Hébergement, repas	, € HT	● justificatifs à tenir à la disposition du FAFSEA
Déplacements	, €	● justificatifs à tenir à la disposition du FAFSEA
TOTAL	, €	

Dossier complet (Formulaire de demande de remboursement et justificatifs) à retourner à votre délégation régionale du FAFSEA dans le mois qui suit la formation

Entreprise
Signature et cachet de l'entreprise

Fait à
le



COMMUNAUTÉ EUROPÉENNE
Fonds social européen



Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter votre délégation régionale du Fafsea.

Toutes nos coordonnées sont disponibles sur www.fafsea.com

Entreprise de moins de 20 salariés

Cadre réservé au FAFSEA

A remplir et à joindre impérativement à la demande de remboursement

N° Adhérent : E

Intitulé de l'action de formation : _____

Dates : du au

Nom & prénom	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.	Remboursement des frais			
											Montant salaire (en €)	Montant héberg. (en € HT)	Montant repas (en € HT)	Montant déplac. (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)