

Demande de prise en charge d'une action de formation

Référence dossier : _____		Suivi par _____	
Demande de Remboursement :	Format° externe	<input type="checkbox"/>	
	Format° interne	<input type="checkbox"/>	
ou Demande d'enveloppe :	(uniquement pour les Entreprises de 01 à 19 salariés)		<input type="checkbox"/>
Dossier à impacter sur vos cotisations de l'année :			

ENTREPRISE : de 01 à 09 salariés de 10 à 19 salariés de 20 salariés et +

Nom de l'entreprise : _____ N° Tahiti : _____ N° employeur CPS : _____

Personne à contacter : _____ Fonction occupée : _____

Email : _____ Tel. : _____ Vini : _____ Fax : _____

Zone ci-dessous à renseigner uniquement à votre premier dépôt de dossier de l'année civile et en cas de modification de vos coordonnées

Adresse géographique : _____

Boîte postale : _____ Code Postal : _____ Commune : _____ Île : _____

ACTION DE FORMATION (Intitulé) : _____

Durée de la formation (h) : _____ Période du : _____ au : _____

Organisme de formation : _____ (l'organisme doit être déclaré au SEFI - Code du travail art. LP 6342-1)

Entreprise de 01 à 19 salariés, déposez votre dossier au minimum 15 jours avant la formation pour une demande d'enveloppe.

VOTRE DEMANDE DE FINANCEMENT Pour compléter cette partie, se référer à la note explicative ci-après.

Coût de la formation (1) : _____

Salaires (2) : _____

Hébergement (3) : _____

Repas (3) : _____

Transport (3) : _____

Autres : _____

TOTAL DEMANDE : _____

(1) S'il s'agit d'une **formation interne**, faites le choix entre :

Coût réel ou Coût forfaitaire

Signature et cachet de l'entreprise

Note explicative sur le mode de calcul et les plafonds de prise en charge :

(1) Comprend la formation + autres frais (Location salle, matériels pédagogiques ...)

(1) Formation interne: Attention, il faut faire un choix.

Coût réel	Coût forfaitaire
= (Tps de préparation + Tps de formation) x salaire brut horaire du formateur [soit 1h de préparation = 1h de formation]	= Heures de formation x nbre stagiaires x 1 200 FCP TTC
Exemple: 4h de formation interne, salaire horaire brut du formateur 1000FCP/h => (4h + 4h) x 1000 FCP/h = 8 000 FCP	Exemple: 4h de formation interne pour 10 pers. => 4 x 10 x 1 200 = 48 000 FCP

(2) Salaires = Salaire horaire brut du salarié x nombre d'heures de formation (Exemple: 1 000 FCP x 8h = 8 000 FCP)

(3) Hébergement-repas-transport

Salarié et formateur	PLAFONDS	
	Formation en Polynésie	Formation à l'international
Hébergement + petit déjeuner inclus	12 000 FCP / nuit	14 320 FCP / nuit
Repas	5 000 FCP / jour	7 160 FCP / jour
Transport (frêt compris)	Tarif économique	

Plafonds de financement des demandes d'enveloppe (uniquement pour les entreprises de 01 à 19 salariés)

Enveloppe en vigueur du 01/01/2013

Financement sur enveloppe	Ent. de 01 à 9 salariés	Ent. de 10 à 19 salariés
Formation	150 000 FCP	250 000 FCP
Frais annexes : Salaires, transport, Hébergement, autres frais (support pédagogique...)	100 000 FCP	200 000 FCP
Total plafonds de financement	250 000 FCP	450 000 FCP

Conditions générales :

- Pour toute demande de prise en charge, dès que le financement est accepté, votre compte client est engagé.
- Dans le cadre d'une gestion de groupe pour un secteur d'activité ou une formation spécifique, une convention est signée avec le prestataire de formation et un budget prévisionnel incluant l'ingénierie du Fonds Paritaire est transmis aux entreprises participantes.

Salariés en formation (pour toutes les entreprises) – inscrivez les stagiaires ci-dessous

N° DN CPS	NOM - PRENOM	Salaire horaire brut	Catégorie socioprofessionnelle (CSP)				
			ONQ	OQ	EMP	TAM	CI

Si le nombre de stagiaire est supérieur, joignez une liste identique

Légende : ONQ : ouvrier non qualifié ; OQ : ouvrier qualifié ; EMP : employé ; TAM : technicien, agent de maîtrise; CI : cadre, ingénieur

Pour toute demande, joindre les pièces obligatoires au dossier

Zone réservé au FPG	Zone à remplir par l'entreprise Aidez-vous de la check list ci-dessous pour constituer votre dossier	Acceptation et signature de l'entreprise
	Demande de remboursement	Le chef d'entreprise certifie sincère et exacte ses déclarations. Fait à....., Le Signature et cachet de l'entreprise
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> -Contrat de formation signé avant la formation (bon de commande ou convention signé) <input type="checkbox"/> -Contenu de formation <input type="checkbox"/> -Feuilles de présence signées par les stagiaires + numéro de DN <input type="checkbox"/> -Facture acquittée par le prestataire de formation ou facture avec justificatif de règlement (ordre de virement, chèque...) <input type="checkbox"/> -Justificatifs (autres frais : location matériel...) <input type="checkbox"/> -RIB (déposer une seule fois par an)	
	Demande d'enveloppe (entreprise de 01 à 19 salariés)	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> -Devis <input type="checkbox"/> -Contenu de formation <input type="checkbox"/> -RIB (déposer une seule fois par an)	

Décision du Fonds Paritaire sur la demande de Financement via l'enveloppe	Décision du Fonds Paritaire sur la demande de Remboursement
<input type="checkbox"/> Favorable : En totalité <input type="checkbox"/> Ou partiel <input type="checkbox"/> Financé par le Fonds :FCP Financé par l'entreprise :FCP <input type="checkbox"/> Défavorable Motif:	<input type="checkbox"/> Dossier conforme <input type="checkbox"/> Dossier refusé Motif:
Lettre de commande pour le prestataire de formation : N°	Visa du Fonds Paritaire de Gestion
<p>En fin de formation, le Fonds règlera directement le prestataire de formation.</p>	