

## Congé bilan de compétences

### Note d'information à destination des intermittents du spectacle

Le congé bilan de compétences a pour objet de permettre à tout salarié d'analyser ses compétences professionnelles et personnelles ainsi que ses aptitudes et ses motivations afin de définir un projet professionnel et, le cas échéant, un projet de formation.

#### 1 Les pièces à joindre à votre dossier

Les photocopies de vos justificatifs d'activité : vos 5 dernières attestations annuelles de paiement de la caisse des congés spectacles (recto/verso) et vos bulletins de salaire depuis avril dernier délivrés par les entreprises adhérentes à l'Afdas.

#### 2 Conditions d'accès

- Ancienneté professionnelle de 5 ans minimum pour les titulaires d'un diplôme de niveau 3 ou inférieur, et de 8 ans pour les diplômés de niveau 2 et plus.
- Volume d'activité de 220 jours de travail ou cachets répartis sur les 2 à 5 dernières années :
- Sur ces 220 jours de travail ou cachets, vous devez justifier de :

#### Artistes interprètes et musiciens

60 cachets sur les 24 derniers mois  
ou 30 cachets sur les 12 derniers mois

#### Techniciens du spectacle vivant et réalisateurs

88 jours de travail sur les 24 derniers mois  
ou 44 jours de travail sur les 12 derniers mois

#### Techniciens de l'audiovisuel

130 jours de travail sur les 24 derniers mois  
ou 65 jours de travail sur les 12 derniers mois.

Nb. La recevabilité est appréciée au moment du dépôt du dossier

#### 3 Délai de carence

Vous devez respecter un délai de 5 ans entre deux bilans de compétences.

#### 4 Démarches à accomplir

Choisissez le prestataire de bilans parmi la liste arrêtée par l'Afdas. Pour obtenir cette liste, consultez le site [www.afdas.com](http://www.afdas.com) ou contactez un conseiller Afdas.

Complétez le formulaire Afdas *Demande de prise en charge*.

Retournez votre dossier complet à l'Afdas au moins **un mois avant la date du début du bilan**.

#### 5 Financement du congé bilan de compétences

Selon les règles définies par le Conseil paritaire CIF, les demandes seront satisfaites dans l'ordre de leur réception et dans la limite des crédits qui leur sont réservés.

Sont prioritaires les salariés les plus anciens dans la vie professionnelle.

En cas de refus, vous pouvez déposer une **demande de recours gracieux dans les deux mois qui en suivent la notification**.

1 Attention : Si, sans motif valable, vous ne suivez pas l'ensemble de l'action, vous perdez le bénéfice du congé accordé.

## Trouver votre délégation régionale

ILE-DE-FRANCE,  
CENTRE

**Afdas (siège social)**  
66, rue Stendhal  
CS 32016  
75990 Paris Cedex 20  
Tél.: 01 44 78 38 45  
Fax: 01 44 78 39 61

RHÔNE-ALPES,  
AUVERGNE, BOURGOGNE,  
FRANCHE-COMTÉ

**Afdas centre-est**  
Espace Confluence  
3, cours Charlemagne  
CS 60038  
69286 Lyon Cedex 02  
Tél.: 04 72 00 23 00  
Fax: 04 72 00 22 71

PACA, CORSE,  
LANGUEDOC-ROUSSILLON

**Afdas sud-est**  
40, bd de Dunkerque  
BP 71663  
13566 Marseille Cedex 02  
Tél.: 04 91 99 41 98  
Fax: 04 91 91 23 08

AQUITAINE, LIMOUSIN,  
MIDI-PYRÉNÉES, POITOU-  
CHARENTES

**Afdas sud-ouest**  
74, rue Georges Bonnac  
Les Jardins de Gambetta,  
Tour 2 - 33000 Bordeaux  
Tél.: 05 56 48 91 80  
Fax: 05 56 48 91 81

BRETAGNE,  
BASSE-NORMANDIE,  
PAYS-DE-LA-LOIRE

**Afdas ouest**  
227, rue de Châteaugiron  
35000 Rennes  
Tél.: 02 23 21 12 60  
Fax: 02 23 21 12 61

NORD-PAS DE CALAIS,  
HAUTE-NORMANDIE,  
PICARDIE

**Afdas nord-ouest**  
87, rue Nationale  
59800 Lille  
Tél.: 03 20 17 16 80  
Fax: 03 20 17 16 81

ALSACE, LORRAINE  
CHAMPAGNE-ARDENNE

**Afdas est**  
42, rue  
Jean-Frédéric Oberlin  
67000 Strasbourg  
Tél.: 03 88 23 94 70  
Fax: 03 88 23 05 88

## Congé bilan de compétences

Demande de prise en charge

- Journalistes de presse écrite rémunérés à la pige**  **Salariés sous CDD ou anciens CDD**  
 **Intermittents du spectacle**

### À compléter

Veillez à compléter les pages 1 et 2 du document. N'oubliez pas de faire compléter la page 3 par votre centre de bilan. Vérifiez que toutes les pièces réclamées au centre de bilan et à vous-même sont bien annexées au dossier

### Constitution du dossier

Ce formulaire doit parvenir à l'Afdas **dûment complété et signé 1 mois avant le début du bilan**. Avant de compléter ce dossier, merci de lire attentivement les modalités de prise en charge jointes en annexe.

### Pièces à joindre au dossier

- Votre curriculum vitae détaillé et chronologique
- Lettre de motivation
- Calendrier prévisionnel des rencontres établi par le prestataire de bilan
- Pour les salariés sous CDD ou anciens CDD**
  - BIAF (Bordereau individuel d'accès à la formation) remis par l'employeur de votre dernier CDD
  - Photocopie du (ou des) contrat(s) de travail couvrant les 4 derniers mois travaillés (durant les 12 derniers mois)
  - Les certificats de travail pour les emplois précédents (ou bulletins de salaire) pour justifier du minimum de 24 mois d'activité dans les 5 dernières années.
- Pour les journalistes de presse écrite rémunérés à la pige**
  - Bulletins de piges des 12 derniers mois
  - Photocopie des deux dernières cartes de presse (mention « pigiste ») hors année en cours.
- Pour les intermittents du spectacle**
  - Photocopies de vos justificatifs d'activité : vos 5 dernières attestations annuelles de paiement de la caisse des congés spectacles (recto/verso) et vos bulletins de salaire depuis avril dernier délivrés par les entreprises adhérentes à l'Afdas.

## 1 Identité

Nom	Prénom
Pseudonyme	Nom de jeune fille
Adresse	
Code postal	Ville
Téléphone domicile	Téléphone mobile
Courriel	Nationalité <input type="checkbox"/> française <input type="checkbox"/> autre
Né(e) le	à
N° Sécurité sociale	
N° carte de presse*	N° CS **

\* Uniquement pour les journalistes  
\*\* Pour les intermittents du spectacle

Avez-vous été accompagné dans le cadre du CEP ? (conseil en évolution professionnel)  oui, par quel organisme : \_\_\_\_\_  
 non

## 2 Carrière professionnelle

Date d'entrée dans la vie active	Date d'entrée dans la profession
Dernier emploi occupé	
Auprès de la société	
Adresse	
Code postal	Ville
Activité	
N° Siret	
Code APE	



### 3 Votre formation initiale

Dernière classe fréquentée

Ci-dessous, cochez la case correspondante : 1 pour le diplôme obtenu, 0 pour le niveau atteint

Études secondaires	1	ou	0	Indiquez la spécialité	Études supérieures	1	ou	0	Indiquez la spécialité
6 BEPC					BTS	3			
5 BEP					DUT	3			
5 CAP					DEUG — L2	3			
5 BPA					Licence — L3	2			
4 BP					Maîtrise — M1	2			
4 BAC général					Diplôme 3 <sup>e</sup> cycle	1			
4 BAC technique					Grandes écoles	1			
4 Brevet technique					Écoles ingénieurs	1			
Autre diplôme					Si autre, niveau atteint				
Si diplôme étranger (indiquez l'équivalence)									

### 4 Votre formation complémentaire

Au cours de votre vie professionnelle, avez-vous suivi une ou plusieurs formations ou un bilan de compétences ?

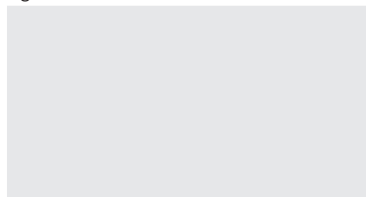
Nom du stage	Dates	Durée	Mode de financement

#### Certification

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur les pages 1 et 2 du présent document.

Fait à \_\_\_\_\_  
Le \_\_\_\_\_

Signature



Les informations recueillies sont nécessaires pour l'enregistrement de votre demande. En application de l'article 27 de la loi du 06/01/78, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent sur simple appel auprès de nos services.

# • À compléter par le Centre de bilan

## 1 Identité

Nom | Raison sociale

Adresse

Code postal

Ville

Téléphone

Télécopie

Courriel

N° de déclaration d'activité

Année de déclaration

N° Siret

Code APE

## 2 Calendrier prévisionnel (joindre le planning prévisionnel des rencontres)

Date de début

Date de fin

## 3 Déroulement

Investigation en centre (minimum 14 h)	heures	Nombre de séances	
Recherches personnelles	heures	Durée par séance	heures
Durée totale	heures	Réparties sur	semaines

## 4 Coût

Montant hors taxes de la prestation

euros

Votre organisme est-il assujetti à la TVA ?  oui  non

### Certification

Le signataire atteste de la sincérité des renseignements portés sur cette page.

Les informations recueillies sont nécessaires pour l'enregistrement de votre demande.

En application de l'article 27 de la loi du 06/01/78, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent sur simple appel auprès de nos services.

Nom et qualité du signataire

\_\_\_\_\_

Fait à

\_\_\_\_\_

Le

\_\_\_\_\_

Signature

\_\_\_\_\_

### Cadre réservé à l'Afdas (ne pas remplir)

Entreprise

Fournisseur

Stage