

Compte personnel de formation — Demande de prise en charge

À compléter par le salarié pour les formations se déroulant sur le temps de travail en accord avec l'employeur.

À adresser à l'Afdas au minimum 30 jours avant le début de la formation.

Avant toute demande de financement à l'Afdas, vous devez créer votre compte sur le site officiel moncompteactivite.gouv.fr

L'Afdas est amené à effectuer des contrôles de la qualité et de la réalité effective de la formation auprès de l'organisme de formation, de l'entreprise et des stagiaires.

Pièces à joindre à votre dossier

- pour la première demande, l'attestation des heures de DIF au 31-12-2014 remise par votre employeur
- programme et devis de la formation.

1 - Salarié

Nom	
Nom de naissance	Prénom
Adresse personnelle	
Code postal	Ville
Mail personnel	Tél personnel
N° de Sécurité Sociale	
Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	
Sexe	Nationalité
<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	
Emploi occupé	Catégorie socio-professionnelle ¹
Niveau du dernier diplôme obtenu ²	
Type de contrat	Depuis le
<input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD	Date de début
	Date de fin
Contrat aidé	
<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	
Si oui, précisez	
<input type="checkbox"/> Salarié à temps plein <input type="checkbox"/> Salarié à temps partiel	<input type="checkbox"/> Emploi d'avenir <input type="checkbox"/> Contrat d'accompagnement dans l'emploi <input type="checkbox"/> Contrat initiative emploi <input type="checkbox"/> Emploi tremplin
Bénéficiaire d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui (joindre le justificatif)
Raison sociale de l'entreprise	
N° Siret	
Code APE (NAF)	

2 - Action de formation

Intitulé précis de la formation (en toutes lettres)			
Code CPF			
Modalités pédagogiques : <input type="checkbox"/> en présentiel <input type="checkbox"/> à distance <input type="checkbox"/> mixte			
Date de début		Date de fin	
Durée totale	heures	Dont hors temps de travail	heures
Coût pédagogique total (joindre le devis)	euros H.T.	Dont coût des supports pédagogiques	euros H.T.
Montant disponible	euros H.T.	Montant mobilisé	euros H.T.
Cette formation fait-elle suite à un CEP (Conseil en Évolution Professionnelle) ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Si oui, quel opérateur a assuré le CEP ?			

1. 1. Ouvrier / 2. Ouvrier qualifié / 3. Employé / 4. Technicien-agent de maîtrise / 5. Cadre / 6. Artiste / 7. Journaliste / 8. TAD / 9. Journaliste pigiste

2. I : Master 2 ingénieur / II : Licence -master 1 / III : BTS-DUT-DEUG / IV : Bac-Bac pro-BT, BP / V : BEP-CAP / VI : Aucun diplôme / VII : Diplôme sans équivalence.



3 - Identification de l'organisme de formation

Raison sociale	
Adresse	
Code postal	Ville
N° de déclaration d'activité	
Votre interlocuteur	
N° Siret (14 chiffres)	

4 - Section à compléter par l'employeur

Montant de l'abondement au coût pédagogique de la formation (pris sur les budgets de l'entreprise gérés par l'Afdas)	
Montant	€ H.T.
Informations sur l'entreprise	
N° d'adhérent Afdas	
Raison sociale	
Interlocuteur	
Nom	Prénom
Téléphone	Email

Les services de l'Afdas reprendront contact avec l'entreprise uniquement si le budget de l'entreprise est inférieur à la demande d'abondement.

5 - Certification

Le salarié atteste de l'exactitude des informations mentionnées sur cette demande

Fait à _____
Le _____

Nom du signataire _____

Signature du salarié

L'employeur atteste de l'exactitude des informations mentionnées sur cette demande

Fait à _____
Le _____

Nom du signataire _____

Signature et cachet de l'entreprise

Les informations collectées par l'Afdas directement auprès de vous font l'objet d'un traitement automatisé ayant pour finalité la gestion des demandes et financement d'un CPF. Toutes les informations communiquées sont obligatoires et sont nécessaires pour la gestion de votre dossier. À défaut, l'Afdas ne sera pas en mesure de répondre à votre demande. Ces informations sont à destination exclusive des services habilités de l'Afdas et de ses prestataires. Les données seront conservées pendant sept ans en base active et trois ans en archivage.

Conformément au Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel (RGPD), vous disposez des droits suivants sur vos données : droit d'accès, droit de rectification, droit à l'effacement (droit à l'oubli), droit d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit à la portabilité. Vous pouvez également définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données à caractère personnel après votre décès. Vous pouvez, pour des motifs tenant à votre situation particulière, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Pour exercer vos droits, veuillez adresser votre demande à dpo@afdass.com. Une copie de votre pièce d'identité pourra vous être demandée. En cas de non-respect de ces obligations, vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.