



LE DROIT INDIVIDUEL A LA FORMATION

A adresser au FAF Propreté pour l'instruction
du dossier



Cachet de l'agence FAF Propreté

N° de dossier

L'entreprise

N° de Siret : _____ Code adhérent : _____

Raison sociale : _____

Interlocuteur : _____ Tél. : _____

E-mail : _____

Le salarié bénéficiaire

Nom : _____

Prénom : _____

N° de sécurité sociale* : _____

Date de naissance : _____

* Si la demande du salarié ne comporte pas cette mention.

**La réponse du FAF Propreté vous sera notifiée par courrier dans les 15 jours suivant
la réception du dossier complet**

Cadre réservé au FAF Propreté

Date de réception du dossier : / / 20 Date d'instruction : / / 20



Demande de DIF du salarié

Nom : _____ Prénom : _____

N° de sécurité sociale _____

Date de naissance : _____

Je désire suivre une action de formation dans le cadre du DIF,
dans les conditions ci-dessous définies :

Intitulé : _____

Nom de l'organisme de formation : _____

Du : / / 20 au : / / 20 pour une durée de heures

Modalité de la formation

Inter entreprise Intra entreprise Autre

Type de validation de la formation visée

Diplôme ou titre Certificat de Qualification Professionnelle Autre

Je donne mon accord pour effectuer cette formation :

Hors temps de travail

et/ou

Pendant mon temps de travail à raison de : _____ heures.

Je joins un devis de l'organisme de formation mentionnant le N° de déclaration
d'enregistrement de celui-ci, ainsi que le programme du stage demandé

Fait en double exemplaire, à : _____ Le : / / 20

Signature du salarié

Remis à l'entreprise le : / / 20

En main propre

Par lettre en RAR
sous le n° : _____

Nom et qualité du signataire du receveur

Cachet de l'entreprise

Demande de financement de l'entreprise

Salarié bénéficiaire (CSP À COCHER)

- Ouvriers qualifiés Ouvriers non qualifiés Employés
 ETAM Ingénieurs et Cadres Cadres supérieurs

Nombre d'heures acquises et disponibles au titre du DIF : _____ au : / / 20

Formation

| Nombre d'heures de formation hors temps de travail | Nombre d'heures de formation pendant le temps de travail | Total |
|--|--|-------|
| | | |

Récapitulatif budgétaire

| | Montant demandé (en euros H.T.) | |
|--------------------|---------------------------------|---------|
| Coûts pédagogiques | | |
| Salaires | Allocation | Salaire |
| Frais annexes | | |
| Frais divers | | |
| Total | | |

Attestation sur l'honneur de l'entreprise

Je soussigné M. ou Mme _____

Agissant en qualité de : _____

Atteste sur l'honneur :

- l'exactitude des informations ci-dessus ;
- avoir pris connaissance de l'ensemble des informations communiquées dans ce dossier ;
- que les éléments mentionnés dans la présente demande sont justes et vérifiables ;
- respecter les engagements prévus par les articles L933-1 à L933-6 du code du travail, ainsi que les dispositions de l'accord de branche de la Propreté du 25.10.2004 ;
- mettre à disposition, en cas de demande du FAF Propreté, les copies des feuilles d'émargement, à partir desquelles ont été établies les attestations de présence et justifiant la réalisation de l'action ;
- avoir calculé l'allocation Formation selon la procédure du décret n° 2004-871 du 25 août 2004 (cf. fiche de présentation du DIF) ;
- à défaut, s'engage à rembourser les sommes non justifiées.

Pièces jointes (À COCHER)

- La demande du salarié le devis de l'organisme de formation (mentionnant son N° de déclaration d'enregistrement)
 Le programme détaillé de formation

Cachet de l'entreprise

Date et signature

Instruction du dossier par le FAF Propreté

(À REMPLIR PAR LE CONSEILLER FAF PROPRETÉ)

Pièces Jointes

ENGAGEMENT

- Le devis
 Le programme détaillé de formation
 Autre : _____

RÈGLEMENT - RÉFÉRENCES DU DOSSIER PLAN

- P 10+ P 10 -

Éligibilité de l'action au titre du DIF

- Non éligible au DIF
 Éligible au DIF mais pas aux priorités de la branche (Prise en charge sur le plan de formation)
 Éligible au DIF et aux priorités de branche (Prise en charge sur les fonds de la professionnalisation)
 Allocation de Formation sur le plan de formation (selon droits et disponibilités)
 Maintien de salaire sur le plan de formation (selon droits et disponibilités)

Prise en charge financière

| | Montant demandé en euros H.T | | Prise en charge sur les fonds de la Professionnalisation | Prise en charge sur les fonds du Plan de formation | |
|--------------------|------------------------------|---------|--|--|---------|
| | Allocation | Salaire | | Allocation | Salaire |
| Coûts pédagogiques | | | | | |
| Salaires | | | | | |
| Frais annexes* | | | | | |
| Frais divers* | | | | | |
| Total | | | | | |

* Pour les entreprises de 10 salariés et plus exclusivement.