



DEMANDE DE PRISE EN CHARGE COMPTE PERSONNEL DE FORMATION (CPF) SALARIÉ(E) AUTONOME

[Accès notice explicative](#)

Pour un traitement rapide de votre demande, merci de bien vouloir compléter tous les champs ci-dessous

Attention ! Votre demande de prise en charge concerne une formation envisagée hors temps de travail (HTT) et sans association de votre employeur

1 SALARIÉ(E) AUTONOME

<p>Nom de naissance <input type="text"/></p> <p>Prénom <input type="text"/></p> <p>N° Sécurité sociale <input type="text"/></p> <p>Adresse <input type="text"/></p> <p>CP <input type="text"/> Ville <input type="text"/></p> <p>Téléphone <input type="text"/> Mail <input type="text"/></p> <p>Date de naissance (JJ/MM/AAAA) <input type="text"/></p> <p>Niveau de formation actuel <input type="text"/></p> <p>Niveau de formation visé <input type="text"/></p> <p>Poste occupé <input type="text"/></p>	<p>AGEFOS PME</p> <p>Sélectionnez votre AGEFOS PME à l'aide de la liste déroulante</p> <div style="border: 1px solid gray; height: 100px; margin-top: 5px;"></div> <p style="text-align: right; font-size: small;">Utiliser les listes déroulantes (ou voir Notice)</p>
<p>CSP <input type="text"/></p> <p>Type de contrat de travail <input type="text"/></p> <p>Travailleur handicapé <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p>	

2 VOTRE ENTREPRISE

Raison Sociale

N°SIRET N°Adhérent (si connu)

CP Ville Mail

Code APE / NAF Code IDCC (si connu)

Intitulé de la convention collective

3 VOTRE ORGANISME DE FORMATION

Raison Sociale

N° de déclaration d'activité N°SIRET

Adresse

CP Ville Mail

Téléphone

Assujetti à la TVA OUI NON

4 VOTRE FORMATION

Certification / qualification Socle de connaissances et de compétences Accompagnement VAE

Intitulé de la certification / Socle / VAE

Code de la certification / Socle / VAE ⚠ Sans code CPF, la demande ne peut pas être instruite

Intitulé de la formation

Durée heures par stagiaire Lieu de formation

Date de début (jj/mm/aaaa) Date de fin (jj/mm/aaaa)

Type de formation Présentielle Formation ouverte à distance (FOAD) Mixte

5 COÛT DE VOTRE FORMATION

Solde DIF et CPF du stagiaire heures Facturation de la formation à AGEFOS PME

Coûts pédagogiques HT € Formation déjà réglée par le stagiaire OUI (cas exceptionnel) NON

Frais annexes						
Transport		Hébergement		Restauration		Total €
Nombre (voiture =kilométrage)	Montant € HT	Nombre de nuitées	Montant € HT	Nombre de repas	Montant € HT	
						0,00

- Le salarié déclare avoir le statut de salarié à la date de la demande de prise en charge
- Le salarié accepte de mobiliser les heures Solde DIF et / ou CPF inscrites sur son compte personnel de formation pour financer la présente formation

À : Le : Signature du salarié

Important : La présente demande doit être retournée 30 jours avant le début de la formation, accompagnée du programme de formation + l'attestation Solde DIF + certificat(s) de travail comportant les mentions DIF portable, le cas échéant . Cette demande ne vaut pas inscription auprès de l'organisme de formation.

Consultez nos conditions de prise en charge financières sur le site web

www.agefos-pme.com

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à AGEFOS PME, Service juridique, 187 quai de Valmy, 75010 Paris.



CONDITIONS GÉNÉRALES DE GESTION COMPTE PERSONNEL DE FORMATION SALARIÉ(E) AUTONOME

LE / LA SALARIÉ(E) AUTONOME s'engage

- À s'inscrire sur le site moncompteformation.gouv.fr pour activer son compte personnel de formation et y renseigner son solde DIF ;
- À ne pas demander le même financement à un autre OPCA / OPACIF (FONGECIF) ou à son entreprise ;
- À signer le contrat de formation professionnelle ou le contrat d'accompagnement à la VAE avec l'organisme de formation, à conserver ces documents et à les tenir à disposition d'AGEFOS PME dans les délais prescrits ;
- À suivre l'action de formation avec assiduité ;
- À informer AGEFOS PME et l'organisme de formation de tout arrêt de la formation ou rupture du contrat de travail ;
- À transmettre à AGEFOS PME une note de frais récapitulative des dépenses liées à la formation, accompagnée des justificatifs des dépenses ;

LE / LA SALARIÉ(E) AUTONOME autorise AGEFOS PME

- À régler, en son nom et pour son compte, le coût de la formation objet de la présente demande, directement auprès de l'organisme de formation après réalisation de la prestation, dans la limite du financement accordé par AGEFOS PME ;
- À permettre à AGEFOS PME de prendre contact avec lui aux fins d'enquêtes qualitatives et quantitatives ;

AGEFOS PME s'engage

- À vérifier la conformité de l'action de formation et à déterminer le montant du financement accordé ;
- À régler les heures de formation effectivement suivies par le salarié dans le respect de l'article L.6354-1 du Code du travail ;
- À mettre à disposition des salariés toute information relative à la formation professionnelle continue sur son site internet : www.agefos-pme.com ;

Pièces à fournir à AGEFOS PME

- La présente demande de prise en charge dûment renseignée et signée ,
- Lors de la 1ère utilisation du solde DIF, copie de l'information Solde DIF au 31 décembre 2014 ou bulletin de salaire adressé(e) par l'entreprise ,
- et le cas échéant, copie du ou des certificat(s) de travail comportant les mentions DIF portable ,
- Copie du bulletin de salaire du mois précédant la demande de prise en charge ,
- Copie du devis et du programme de formation ou d'accompagnement VAE .

Suivi du dossier par AGEFOS PME

- Suite à la réception de la demande et des pièces jointes, AGEFOS PME vous communiquera par courrier ou par mail sa décision de prise en charge de l'action ;
- Un reliquat du coût de la formation peut rester à votre charge. L'OPCA vous en informera au moment de sa confirmation de gestion ;
- Seul un accord écrit garantit l'engagement de financement d'AGEFOS PME ;
- En cas d'accord de prise en charge, le remboursement sera effectué sur présentation des pièces justificatives nécessaires (facture, justificatifs de présence, note de frais et justificatifs correspondants). Les justificatifs doivent être transmis à AGEFOS PME au plus tard dans les 6 mois suivant la fin de la formation ;
- À défaut, et sans réponse à la relance effectuée par AGEFOS PME, la prise en charge est annulée ;
- Pour information, les heures du CPF utilisées pour une action se déroulant hors temps de travail ne donnent pas lieu au versement de l'allocation de formation .