

## DEMANDE PRÉALABLE DE FINANCEMENT D'UNE ACTION DE FORMATION

### 1. POINT D'ACCUEIL (EN CHARGE DE LA CONSTITUTION ET DU SUIVI DE LA DEMANDE)

Nom du Point d'accueil  
Interlocuteur  
Adresse  
Code Postal  
Tél.

N° de Point d'accueil  
Ville  
Mail

#### À compléter en autant d'exemplaires que de participants.

❶ L'ensemble des procédures, critères, plafonds financiers et pièces à joindre sont consultables sur le site de l'AGEFICE ([www.agefice.fr](http://www.agefice.fr)).

❷ L'ensemble des champs ci-dessous doivent être renseignés. Dans le cas contraire, la demande ne pourra être examinée.

❸ Les demandeurs sont informés que l'AGEFICE est amenée à effectuer des contrôles de la qualité (sur pièces ou sur site) et de la réalité effective de la formation auprès de l'organisme de formation, de l'entreprise et des bénéficiaires et se réserve le droit de suspendre les paiements en cas de non-conformité.

### 2. ENTREPRISE

Nom de l'entreprise :  
Nom commercial :  
Code APE (NAF) :  
Adresse : ,  
Code postal :

Forme juridique<sup>1</sup> :  
Ville :

### 3. PARTICIPANT A LA FORMATION<sup>2</sup>

Nom :  
Nom de naissance :  
Numéro de sécurité sociale :  
Tél :  
Niveau du dernier diplôme obtenu<sup>3</sup> :  
Dirigeant d'entreprise depuis [ ] Moins d'un an [ ] Entre 1 et 3 ans [ ] Entre 4 et 10 ans [ ] Plus de 10 ans

Prénom :  
Mail :

### 4. ORGANISME DE FORMATION

Raison sociale : **OMNES**  
Numéro de déclaration d'activité : **11755936475** Numéro SIRET : **38970433900073**  
Adresse : **13 chemin des Senteurs**  
Code Postal : **26400** Ville : **Aouste-sur-Sye**

#### Responsable

Mr **POIRAUD Jérôme**  
Tél : **07 61 31 19 81** Mail : **contact@omnes.fr**

#### Contact

Mme **LEMAIRE Anne**  
Tél : **07 61 31 19 81** Mail : **contact@omnes.fr**

1 Entreprise individuelle / EI / EIRL / SARL / microentreprise / SAS / SASU / SA / ... 2 Etablir autant d'exemplaires que de participants

3 Bac+5 : Sup. à la maîtrise / Bac+3 : Licence ou maîtrise / Bac+2 : BTS-DUT-DEUG/ Bac-Bac pro-BT-BP / BEP-CAP / Fin de scolarité obligatoire

## DEMANDE PRÉALABLE DE FINANCEMENT D'UNE ACTION DE FORMATION

### 5. ACTION

Action de formation  Bilan de compétences  Validation des acquis de l'expérience  Autre  
Formation obligatoire  Oui  Non Reconversion  Oui  Non

Intitulé précis de la formation : **ACCOMPAGNEMENT NATUROPATHIQUE EN CANCEROLOGIE**

Thématique<sup>4</sup> : **Action de formation, d'acquisition, d'entretien ou de perfectionnement des connaissances**

Module	<input type="checkbox"/> Initiation	<input checked="" type="checkbox"/> Mise à jour	<input type="checkbox"/> Perfectionnement
Qualification	<input type="checkbox"/> Diplôme État	<input type="checkbox"/> Titre homol.	<input type="checkbox"/> Qualification branche <input type="checkbox"/> CQP <input checked="" type="checkbox"/> Sans
Date de début	<b>25 mars 2024</b>		Date de fin <b>27 mars 2024</b>
Durée présentiel individuel	heures	Durée présentiel collectif	<b>21 heures</b>
Durée à distance synchrone	heures	Durée à distance asynchrone	heures
Coût pédagogique total	<b>330.00</b>	€ H.T.	Formation en entreprise <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non

Adresse du lieu de formation : **APSB 50-52 cours Charlemagne, 69002 Lyon**

### 6. MODALITES DE DEROULEMENT, DE SUIVI ET DE SANCTION

Modalités de déroulement (assistance technique et pédagogique mises en œuvre)

**Powerpoint, outils de visioconférence, Support PDF envoyé par mail**

Modalités d'évaluation et de suivi de l'action

Questionnaires, quiz  Contrôle continu/travaux  Relevés<sup>5</sup>  Feuilles de présence  Autre

Nature de la certification délivrée en fin de stage

Certification enregistrée au RNCP6 ou au Répertoire spécifique

Autre diplôme<sup>7</sup> Précisez :

Diplôme d'État

Attestation de fin de stage

### 7. RAPPEL DES CRITERES ET FORMALITES POUR LA DEMANDE DE FINANCEMENT

#### La vérification des conditions préalables

Le chef d'entreprise, qui envisage une action de formation et qui souhaite solliciter l'AGEFICE pour en obtenir le financement, doit répondre aux conditions suivantes :

- Être Dirigeant d'entreprise, non salarié ou assimilé, conjoint collaborateur ou associé contribuant à la formation professionnelle
- Être inscrit à l'URSSAF/la Sécurité Sociale des Indépendants en tant que travailleur indépendant,
- Être à jour de ses versements relatifs à la Contribution à la Formation Professionnelle (de l'année au cours de laquelle se déroule l'action de formation) auprès de l'URSSAF/la Sécurité Sociale des Indépendants,
- Relever de la compétence de l'AGEFICE.

#### La vérification des critères de prise en charge

L'action de formation pour laquelle le dirigeant d'entreprise (ou son conjoint) souhaite faire une demande de prise en charge doit entrer dans les critères de prises en charge décidés par le Conseil d'Administration de l'AGEFICE (www.agefice.fr). Il appartient au chef d'entreprise de prendre connaissance de ces critères, de s'assurer que la formation envisagée est susceptible d'être financée et à quelle hauteur (montants financés) elle est, le cas échéant, susceptible de l'être.

<sup>4</sup> Bilan de compétences, validation des acquis de l'expérience, action de conversion/reconversion, langues, compétences numériques, commercial et marketing, gestion et comptabilité, ressources humaines et management... <sup>5</sup> De connexions, de fréquentation <sup>6</sup> Répertoire national des certifications professionnelles <sup>7</sup> D'université, de la conférence des grandes écoles, MBA, ...

## DEMANDE PRÉALABLE DE FINANCEMENT D'UNE ACTION DE FORMATION

### Le respect de la procédure

Pour obtenir le financement de ses actions de formation, le Chef d'entreprise doit respecter les critères de procédure, qui concernent :

- Le dépôt de la demande de prise en charge et les justificatifs à produire à l'occasion de cette demande. Celle-ci doit être transmise à un Point d'accueil de votre département (liste sur [www.agefice.fr](http://www.agefice.fr)) afin que ce dernier s'assure de sa complétude comme de sa conformité et le transmette par voie électronique au siège de l'AGEFICE 15 jours avant le début de la formation (et en tout état de cause avant le début de cette dernière).
- Le traitement du dossier, avant accord ou refus de la part des services de l'AGEFICE, avec le cas échéant, demande de production de pièces ou documents complémentaires si ceux-ci semblent nécessaires.
- La demande de remboursement, avec production des justificatifs indispensables à la mise en paiement, lorsque le financement a été accepté. Celle-ci doit impérativement être effectuée dans les quatre (4) mois qui suivent la fin effective de la formation.

Le respect de ces critères et formalités conditionne le bon traitement des demandes de financement, le respect des délais de traitement par les services de l'AGEFICE, la sauvegarde des droits pour les bénéficiaires et le versement efficace et effectif des fonds au titre du financement des actions de formations.

L'accord de financement ne correspond pas à l'attribution d'une enveloppe fixe : le remboursement se fait sur frais réels selon les critères et plafonds financiers en vigueur lors de l'accord de financement. Les accords de financement sont notifiés au regard des informations connues au moment de leur délivrance. L'AGEFICE se réserve le droit de dénoncer ces accords s'il s'avère que les informations transmises s'avèrent frauduleuses, erronées ou incomplètes.

L'AGEFICE n'agrée aucun organisme de formation. Il appartient au stagiaire à l'initiative de la demande de financement d'action de formation de vérifier la conformité et le respect des critères de prises en charge de l'AGEFICE des documents qui lui sont remis par l'organisme de formation.

En cas d'erreur ou omission, le demandeur est informé qu'aucun document rectificatif ne sera pris en compte.

### Mandat (facultatif)

Par la présente et à la date de signature, je mandate le représentant de l'organisme de formation qui dispense l'action de formation visée par cette demande de financement pour effectuer toutes les démarches nécessaires à la constitution et au suivi de mon dossier auprès de l'AGEFICE jusqu'à son règlement. Tout document ou déclaration transmis en mon nom par le mandataire m'engage en cas d'erreur, de non-conformité ou de fausse déclaration.

Par la présente, je certifie l'exactitude des informations portées sur cette demande, j'atteste avoir pris connaissance des critères de prise en charge exhaustifs disponibles sur le site Internet de l'AGEFICE ([www.agefice.fr](http://www.agefice.fr)) à la date de signature du présent document et m'engage à ne pas demander le même financement à un autre OPCO, Fonds d'Assurance Formation ou financeur. Je suis informé(e) que l'AGEFICE se réserve le droit de suspendre les paiements en cas de non-conformité et d'initier toutes procédures, y compris juridictionnelles, en cas de fausses déclarations, justificatifs mensongers ou de fraude avérée.

Fait à [REDACTED]

le [REDACTED]

Nom Prénom Signature du demandeur  
cas mandat)

Nom, prénom, qualité au sein de l'organisme de formation et signature  
du représentant de l'organisme de formation (exigée uniquement en

**POIRAUD Jérôme**

En cas de mandat, ces signatures valent bon pour mandat et bon pour acceptation de mandat

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique, elles sont nécessaires à l'enregistrement et aux traitements de vos demandes par l'AGEFICE. Conformément aux articles 38 à 40 de 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 : l'AGEFICE, 16 avenue de Friedland - 75008 PARIS. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant

