



Chambres de Métiers
et de l'Artisanat

Région
Île de La Réunion

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE D'UNE ACTION DE FORMATION CONSEIL DE FORMATION 2019

STAGIAIRE

Civilité : Date de naissance :
Nom : Lieu de naissance :
Prénoms : » Statut :

ENTREPRISE

Raison sociale :
N° APRM (NAFA) : Code APE (NAF) : SIREN :
Activité principale : Date immatriculation :
Adresse :
Code Postal : Ville :
Téléphone : Portable :
Courriel :

FORMATION

Intitulé de la formation :
Date début : Date fin :
Durée en heures : Lieu :
Avez-vous bénéficié d'un financement l'année dernière : Oui Non

ORGANISME DE FORMATION :

Nom : Référencement qualité (obligatoire) :
Numéro de déclaration d'activité :
Adresse :
Code Postal : Ville :
Téléphone : Courriel :

COUT PEDAGOGIQUE

Montant de la formation € TTC

PIECES A FOURNIR

- Une lettre de demande motivée
- Récépissé de déclaration de l'organisme de formation/attestation qualité
- Programme de la formation détaillée
- Extrait d'immatriculation au Répertoire des Métiers
- Devis de la formation
- Relevé d'Identité Bancaire - RIB

En plus pour les auto-entrepreneurs

Déclaration RSI du Chiffre d'Affaires ou Attestation de versement de la contribution à la formation

Conjoint collaborateur ou associé inscrit au Répertoire des Métiers

Joindre une copie du livret de famille pour établir le lien de parenté, une copie de l'attestation de règlement des cotisations sociales au RSI, datée de moins de six mois et certifiant qu'il est à jour de ses cotisations, une copie des statuts de l'entreprise.

Auxiliaire familial

Joindre une copie du livret de famille pour établir le lien de parenté, une copie de l'attestation de règlement des cotisations sociales au RSI, datée de moins de six mois et certifiant qu'il est à jour de ses cotisations, une attestation sur l'honneur dans laquelle il est précisé qu'il n'est pas salarié de l'entreprise artisanale ou d'une autre entreprise et qu'il n'est pas demandeur d'emploi indemnisé par les ASSEDIC.

INFORMATIONS

Cette demande doit parvenir un mois avant son examen au Conseil de la Formation :
Aucune action ne doit démarrer sans l'obtention de l'agrément du Conseil de la Formation.
Prise en charge : coût pédagogique uniquement (hors frais annexes)
Le remboursement sera effectué à partir des heures stagiaires réalisées.

ATTESTATION

Je soussigné(e) certifie
que tous les renseignements portés sur ce document sont certifiés
sincères et conformes.

Signature du Chef d'Entreprise et cachet de l'entreprise

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Montant pris en charge par le Conseil de la Formation :
 Formation diplômante
 V.A.E.
 Autres