

# DEMANDE DE PRISE EN CHARGE D'UNE FORMATION au titre du plan de formation

-10

A remplir par l'entreprise et à retourner à la délégation régionale du Fafih  
**accompagnée du programme et du devis de l'organisme de formation  
au moins 30 jours avant le début du stage.**

## L'ENTREPRISE

Enseigne commerciale :  Code adhérent :  /

Raison sociale :  N° Siret :

Nombre de salariés moyen :  Code NAF :

N° de voie :  Type de voie :  Voie :

Code postal :  Commune :

Téléphone :  Fax :  Courriel :

Responsable à contacter :

## LE(S) SALARIÉ(S)

| Nom / prénom                      | n° sécurité sociale | Sexe | Date de naissance | Age | Fonction | Catégorie d'action (*) |
|-----------------------------------|---------------------|------|-------------------|-----|----------|------------------------|
|                                   |                     |      |                   |     |          |                        |
| Téléphone ** <input type="text"/> |                     |      |                   |     |          |                        |
| Courriel ** <input type="text"/>  |                     |      |                   |     |          |                        |
|                                   |                     |      |                   |     |          |                        |
| Téléphone ** <input type="text"/> |                     |      |                   |     |          |                        |
| Courriel ** <input type="text"/>  |                     |      |                   |     |          |                        |
|                                   |                     |      |                   |     |          |                        |
| Téléphone ** <input type="text"/> |                     |      |                   |     |          |                        |
| Courriel ** <input type="text"/>  |                     |      |                   |     |          |                        |
|                                   |                     |      |                   |     |          |                        |
| Téléphone ** <input type="text"/> |                     |      |                   |     |          |                        |
| Courriel ** <input type="text"/>  |                     |      |                   |     |          |                        |
|                                   |                     |      |                   |     |          |                        |
| Téléphone ** <input type="text"/> |                     |      |                   |     |          |                        |
| Courriel ** <input type="text"/>  |                     |      |                   |     |          |                        |

(\*) Préciser la catégorie d'action liée au stagiaire :

1 = adaptation au poste de travail ou évolution des emplois ou maintien dans l'emploi

3 = développement des compétences

Cf. notice détaillée plan de formation ou [www.fafih.com](http://www.fafih.com)

(\*\*) coordonnées professionnelles

## LA FORMATION

Intitulé de la formation ou titre du stage :

Durée de la formation par personne :  heures  jours Du :     Au :

Nom de l'organisme de formation :

N° de voie :  Type de voie :  Voie :

Code postal :  Commune :

Téléphone :  Fax :  Courriel :

Personne à contacter :  N° Siret :

Adresse complète du lieu de déroulement de la formation :

N° de voie :  Type de voie :  Voie :

Code postal :  Commune :

Coût de la formation par stagiaire :  ,  € HT Coût total de la formation :  ,  € HT

**L'employeur s'engage à renseigner toutes les informations mentionnées sur la demande de prise en charge et doit informer ses salariés que leurs coordonnées professionnelles pourront être utilisées pour une enquête qualitative par le Fafih.**

### Modalités de règlement :

délégation de paiement (paiement direct à l'organisme de formation)

règlement direct à l'entreprise

**Le Fafih se réserve le droit de refuser le dossier si celui-ci est incomplet (voir conditions générales sur notre site [www.fafih.com](http://www.fafih.com)).**

Date :

Signature et cachet de l'employeur :



## Calendrier

### Un mois avant le début prévu de la formation

#### → Envoyer à la délégation régionale du Fafih :

- la demande de prise en charge
- le programme et devis de l'organisme de formation.

### Dans les 15 jours qui suivent

#### → le Fafih informe l'entreprise et l'organisme de formation de sa décision.

### A l'issue de la formation, selon accord de prise en charge,

#### → le Fafih règle directement à l'organisme de formation : le coût des heures de formation réalisées, sur présentation de sa facture et de l'attestation de présence

## Informations complémentaires pour la demande de prise en charge

#### → les salariés concernés par la formation :

Seules les personnes ayant le statut de salarié peuvent être prises en compte (hors contrat d'apprentissage et de professionnalisation)

#### → l'action de formation :

La durée minimum requise est d'une journée (pour les langues : 30 heures sur 3 mois maximum). Les formations en langues doivent se dérouler en **inter entreprises** (groupes de stagiaires d'entreprises différentes réunis dans les locaux du centre de formation).

Les formations en **hygiène alimentaire** doivent **obligatoirement** se dérouler dans le cadre des **actions collectives**.

Les formations informatiques (bureautique, logiciels ou progiciels) ne sont pas prises en charge.

#### → la participation du Fafih est complémentaire à l'effort de l'entreprise et concerne tout ou partie du **seul coût pédagogique du stage** (à l'exclusion des frais de salaires et charges, transports, repas et hébergement).

#### → le montant pris en charge par le Fafih est fonction des disponibilités financières annuelles du dispositif, du type de stage demandé et de la durée de formation.

## Consultez également les fiches détaillées :

- [Plan de formation](#)
- [Conditions de prise en charge](#)
- [L'obligation de formation en matière d'hygiène](#)
- [Acheter une action de formation](#)

disponibles sur [www.fafih.com](http://www.fafih.com) dans la rubrique « téléchargement »

