



DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

Languedoc-Roussillon

Formation complémentaire Actes exclusifs IBODE

01. ETABLISSEMENT

NOM DE L'ETABLISSEMENT :

CODE POSTAL :

VILLE :

PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER :

EMAIL :

02. ORGANISME

ORGANISME DE FORMATION :

N° SIRET :

N° DECLARATION D'EXISTENCE :

ADRESSE :

03. SESSIONS DE FORMATION

DATE DE DEBUT :

DATE DE FIN :

DUREE TOTALE :

LIEU DE LA FORMATION :

04. COUTS

MONTANT DU COUT PEDAGOGIQUE :

05. LISTE DES AGENTS

-	-
-	-
-	-
-	-

L'établissement atteste avoir pris connaissance des conditions de prise en charge de l'ANFH, certifie l'exactitude des renseignements fournis et la conformité des documents joints.

Cachet Ets et Signature du Directeur

Date

MODALITÉS TECHNIQUES

MODALITES DE PRISE EN CHARGE

- Pour l'année 2016, seules les formations débutant après 10/06/2016 seront financées.
- Chaque demande doit correspondre au même groupe d'agents suivant la même session de formation.

FINANCEMENT

Le financement sur les fonds mutualisés concerne uniquement les frais d'enseignement
Dès réception du dossier dans GESFORM3, les frais de déplacements et de traitement pourront être engagés sur votre plan de formation (85% du 2.1%).

DOCUMENTS A JOINDRE IMPÉRATIVEMENT LORS DE LA CONSTITUTION DU DOSSIER

- Convention formation.