

Contrat de professionnalisation

Cette demande de prise en charge dûment complétée, et le programme détaillé de la formation, doivent être envoyés à votre Délégation FAFSEA, au plus tôt 60 jours avant le début du contrat et au plus tard 5 jours suivant le début du contrat.

Tout dossier incomplet ou hors délais sera refusé.

Attention !
Pensez à faire, auprès de la MSA ou de l'URSSAF, votre déclaration préalable à l'embauche.

Démarches à entreprendre

- 1 Au plus tôt 60 jours avant le début du contrat et au plus tard dans les 5 jours suivant le début du contrat de professionnalisation, l'employeur envoie au FAFSEA, cette demande de prise en charge avec :
 - Cerfa EJ20, téléchargeable sur www.fafsea.com : à retourner avec l'ensemble des champs renseignés.
 - Document ou convention de formation précisant les objectifs, le programme et les modalités d'organisation, d'évaluation et de sanction de la formation.
 - Calendrier de formation personnalisé, conforme à la convention de formation (dates, nombre d'heures, intitulé de la formation), précisant les jours où le salarié est en formation et en entreprise.
 - RIB des parties concernées.

Dossier nécessitant des pièces complémentaires

 - Si le salarié est bénéficiaire de minimas sociaux (AAH, RSA ou ASS) : attestation de versement.
 - Si le salarié est issu d'un contrat unique d'insertion ou d'un contrat aidé : copie de ce contrat.
 - Si le salarié n'est pas de nationalité française : carte de séjour autorisant l'exercice d'une activité professionnelle en cours de validité ou passeport ou carte d'identité en cours de validité pour les ressortissants de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen.

- 2 Au vu de la conformité des informations présentées et dans un délai de 20 jours à compter de la réception du dossier **complet**, le FAFSEA notifie sa décision à l'entreprise (l'absence de réponse dans ce délai vaut acceptation).

- 3 Le FAFSEA dépose le contrat, sous une forme dématérialisée, auprès de la DIRECCTE du lieu de l'exécution du contrat.

Entreprise

Activités principales :

1 / VINS ET SPIRITUEUX ELABORATION ET COMMERCIALISATION

2 /

3 /

Effectif de l'entreprise avant la signature de ce contrat : 1 hommes, 1 femmes

Nom et prénom du chef d'entreprise : PARENT Mathias

Motif de la demande de l'entreprise

Exprimez les raisons qui vous amènent à signer un contrat de professionnalisation :

Notre entreprise vient d'implanter à Pommard dans une ancienne demeure des Ducs de Bourgogne ses espaces de ventes et de dégustations, nous souhaitons offrir à cette jeune la possibilité de mettre en œuvre les nouvelles techniques commerciales.

Quelles sont les activités que vous envisagez de confier au bénéficiaire pendant le contrat ?

activités de ventes de nos produits sur site et prospections commerciales via les nouveaux outils numériques et digitaux , réflexion sur de nouveaux axes de développement en particulier oenotouristiques.



Décrivez le poste de travail envisagé dans votre entreprise à l'issue du contrat :

poste de vendeur sur site et à distance sur le marché France. Animateur de nos pages web et réseaux sociaux.

A remplir si la formation rentre dans le cadre d'une Reconnaissance convention collective

	Dans le cadre du contrat de professionnalisation	A l'issue du contrat de professionnalisation
Niveau d'emploi		
Coefficient hiérarchique		

Evaluations prévues entre le salarié et l'employeur en fin de formation, pour vérifier que le niveau d'emploi visé est atteint :

Le tuteur

Un tuteur chargé d'accompagner le bénéficiaire, le temps du contrat de professionnalisation, a été désigné.

Nom du tuteur : PARENT

Prénom : CAROLINE

Né(e) le : 19/04/1977

Statut dans l'entreprise (salarié, chef d'entreprise...): SALARIEE ET MANDATAIRE SOCIAL

Qualification ou poste occupé : DIRECTRICE EXPORT

Nombre d'années d'expérience professionnelle : 10

Nombre d'années d'expérience dans la qualification préparée par le bénéficiaire du contrat : 10

Nombre de bénéficiaires de contrat et période de professionnalisation ou d'apprentissage que le tuteur suit actuellement : 0

Financement

En qualité d'employeur :

Je demande à être remboursé par le FAFSEA.

Je demande que le FAFSEA opère le règlement à l'organisme de formation.

Je m'engage, sur l'honneur, de l'exactitude des informations portées sur ce document.

Fait à Pommard

le 19/7/2018

<p>Entreprise</p> <p>Nom et qualité du signataire :</p> <p>Signature et cachet</p>	<p>Tuteur</p> <p>Nom et signature</p>
--	--

Le bénéficiaire

Département de naissance : 21 Ville de naissance : BEAUNE
 Téléphone : Tél. portable : 0625604060
 Adresse e-mail : marie-chloe.belin@hotmail.com

Avez-vous déjà bénéficié d'un contrat de professionnalisation ? OUI NON

Etes concerné par l'une des situations suivantes (cochez la case correspondante) :

- Demandeur d'emploi, numéro IDE (code fourni par Pôle emploi) :
- Bénéficiaire de minimas sociaux (ASS, RSA, AAH) : fournir un justificatif de versement
- Issu d'un contrat unique d'insertion ou d'un contrat aidé : fournir une copie du contrat

Formations et expériences

Formations précédentes

Date de fin de scolarité : (à remplir obligatoirement) : 30/06/2018

	Formation générale	Formation professionnelle
Dernière formation suivie	BAC PRO COMMERCE	
Nom et adresse de l'établissement	LYCEE JULES MAREY 21200 BEAUNE	
Année et mois de début et de fin	DEBUT EN SECONDE PRO COMMERCE EN 09/2015 ET FIN EN 06/2018	
Titre du diplôme	BAC PRO COMMERCE MENTION BIEN	
	Obtenu : <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Date : 06/07/2018	Obtenu : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Date : JJ/MM/AAAA

Expérience professionnelle (temps plein ou partiel, travaux saisonniers, apprentissage, stages pratiques, ...)

Secteur professionnel	Emploi ou stage*	Nom et adresse de l'entreprise	Poste de travail occupé	Date de début / date de fin
VENTE CHAUSSURES	S	MINELLI 21200 BEAUNE	VENDEUSE	11/2015 ET 3/2016
VENTE VINS	S	DOMAINE AF GROS 21630 POMMARD	ASSISTANTE COMMERCIALE	11/2017 ET 3/2018

* E pour emploi, S pour stage

Je m'engage, sur l'honneur, de l'exactitude des informations portées sur ce document.

Fait à POMMARD
le 19/7/2018

Salarié
Signature

Organisme de formation

N° d'activité : 2621P001221 Code NAF : 8559A
 Raison sociale : CCI FORMATION - CCI DE COTE D'OR
 Adresse : 22B RUE DU CAP VERT
 Code postal : 21800 Ville : QUETIGNY
 Tél. : 0380391951 Fax : E-mail : Coralie.huerta@cci21.fr
 Coordonnées du référent pédagogique de la formation :
 Coralie HUERTA
 03 80 39 19 54

Descriptif de la formation

- Le bénéficiaire a-t-il passé des tests de sélection (*aptitude à suivre la formation dans le secteur professionnel visé*) ?
 NON OUI, durée : heures
- Y a-t-il eu un positionnement (*évaluation du niveau de compétences avant l'entrée en formation*) ?
 NON OUI, durée : heures
- Le responsable pédagogique a-t-il eu un entretien avec :
 - le bénéficiaire ? OUI NON
 - son employeur ? OUI NON

La formation

Accès à la qualification : indiquez l'intitulé exact de la formation préparée et cochez une des cases ci-dessous.

Intitulé exact : **BTS NEGOCIATION ET DIGITALISATION DE LA RELATION CLIENT**

- Certification enregistrée au RNCP (répertoire national des certifications professionnelles) autre qu'un CQP, diplômes de l'éducation nationale, titres
- Certificat de qualification professionnelle (CQP)
- Qualification reconnue dans les classifications d'une convention collective nationale

Niveau de la formation :

- VI (fin de scolarité obligatoire) V (Brevet des collèges) V (Certificat de formation générale)
- V (BEP ou 1^{ère}, CAP, CFPA) IV (Bac et Brevet Prof. ou Technique) IV (Bac général)
- III (Bac + 2) II (Bac + 3 et 4) I (Bac + 5 et plus)

Dates de début de la formation : 17/09/2018 , date de fin : 30/06/2020

Coût horaire : 8 €

Le centre de formation atteste de l'exactitude des informations portées sur ce document.

Fait à
le

Centre de formation - Nom et qualité du signataire :

Signature et cachet du centre

Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter votre délégation Fafsea.
 Toutes nos coordonnées sont disponibles sur www.fafsea.com

