

« INTITULE DE L'ACTION »

SITUATION DU PORTEUR DE PROJET

- Raison sociale :
- Numéro ICOM :
- Adresse :
- Nom, prénom et fonction du contact :
- Téléphone et mail :
- Pourcentage de versement Formation Professionnelle Continue :
- Financement obtenu en N-1 au titre d'une action collective : Oui / Non
 - Si oui : merci d'indiquer le montant de financement obtenu et de présenter un bilan de l'action réalisée.

PROJET DE FORMATION

1. ORIGINE de la DEMANDE

- Contexte.
- Mettre en évidence la plus value de l'organisation de la formation en collectif.

2. OBJECTIF(S) VISE(S)

- Définir l'objectif à atteindre, notamment en termes de compétences ou de qualifications à acquérir.
- Mettre en évidence le caractère formatif de la formation et la transférabilité des compétences.

3. CONTENU

- Indiquer le programme précis détaillé et séquencé, (durée, modalités,...) en cohérence avec l'objectif proposé.
- Indiquer les méthodes pédagogiques utilisées.

4. PUBLIC

- Définir le public concerné (compétences éventuellement requises (pré requis), poste de travail occupé, etc...).

5. NOMBRE de STAGIAIRES

- Nombre de stagiaires total :
- Nombre de stagiaires relevant d'Uniformalion :
 - Détailler le nombre de stagiaires par branche professionnelle :

6. DUREE, DATE(S) et LIEU(X) DE FORMATION

- Nombre total de jours de formation :
- Nombre total d'heures de formation :
- Date(s) de l'action de formation :
- Lieu(x) de l'action de formation :

7. ORGANISME(S) de FORMATION

Recommandation : Dans le cadre de sa politique de transparence et de qualité, Unifformation, OPCO de la Cohésion Sociale vous recommande vivement de mener une démarche de mise en concurrence c'est-à-dire de procéder à un appel d'offres pour le choix de l'Organisme de formation que vous retiendrez pour cette action de formation.

- Indiquer les modalités et les conditions de sélection du choix de l'Organisme de Formation.
- ✓ Numéro de déclaration d'activité :
- ✓ Numéro Siret :
- ✓ Raison sociale :
- ✓ Adresse :
- ✓ Nom, prénom et fonction du signataire de la convention de formation pour l'organisme de formation :
- ✓ Téléphone et mail :
- Fonction et statut des intervenants (joindre CV des intervenants lorsque le porteur de projet (ou membre de son réseau) est également Organisme de formation) :

Rappel : En janvier 2022 les organismes de formation devront être certifiés QUALIOPI

FINANCEMENT DE L'ACTION DE FORMATION

1. BUDGET PREVISIONNEL

Le Budget prévisionnel présenté ci-dessous concerne l'ensemble des stagiaires participant à l'action de formation :

Charges	Montant Total	DEMANDE A UNIFORMATION, OPCO DE LA COHESION SOCIALE <i>(remplir la colonne correspondante)</i>			Participation des entreprises	Autres financeurs (A préciser)
		Règlement <u>Coût pédagogique</u> à l'OF	Règlement <u>Frais annexes</u> à l'OF	Règlement <u>Frais annexes</u> l'adhérent		
Montant Coût Pédagogique			X	X		
<i>Coût Pédagogique journée/groupe</i>						
<i>Coût Pédagogique heure/stagiaire</i>						
Total Coût pédagogique	0,00 €	0,00 €			0,00 €	0,00 €
Restauration		X				
Hébergement						
Déplacement						
Total Frais Annexes (FA)	0,00 €			0,00 €	0,00 €	0,00 €
Total de la Rémunération (1)						
Total Charges	0,00 €		0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Montant total forfaitaire						
(2) Coût complet/jour/personne						

(1) Prise en charge de la rémunération possible, seulement si remplacement avéré du salarié en formation

(2) Le coût complet/jour/personne comprend Obligatoirement Coût pédagogique + frais annexes + éventuellement de la rémunération.

2. LISTE DES STAGIAIRES ET ENTREPRISES PARTICIPANTES AU PROJET DE FORMATION

Liste des stagiaires							Frais annexes des stagiaires (*)					RAISON SOCIALE	N° ICOM	CCN appliquée (1)	Si OPCO autre qu'Unifor mation merci de l'indiquer	Taille de la struct ure
NIR <i>13 premiers chiffres du numéro de Sécurité Sociale</i> (2)	Nom	Nom de Naissance	Prénom	Statut : S /B (salariés ou bénévoles)	Emploi ou fonction occupée	Nature du contrat de travail (si CDD préciser date de fin)	Déplacement	Repas	Hébergement	Rémunération	TOTAL					

(1) Si une structure n'applique aucune CCN et qu'elle ne cotise pas à Unifor mation, OPCO de la Cohésion Sociale, merci de vérifier qu'elle ne relève pas d'un champ conventionnel couvert par UNIFORMATION.

(2) La DGEFP réaffirme l'obligation des OPCO à collecter le NIR (Numéro d'Inscription au Répertoire ou plus communément appelé numéro de sécurité sociale), dans le cadre de leur mission pour AGORA. Le Ministère du travail a rappelé également les dispositions légales et réglementaires telles que l'article L. 6353-10 du code du travail, l'article 81 de la loi n°2016-1088 du 8 août 2016 et du décret n°2017-772 du 4 mai 2017 relatif à l'alimentation de la plateforme AGORA et le 12° du C de l'article 2 du décret n° 2019- 341 du 19 avril 2019 (décret cadre NIR) qui confèrent cette mission de collecte du NIR aux OPCO.

AGORA est à la fois un carrefour d'échange de données entre financeurs et un référentiel des données de la formation professionnelle pour les services de l'État. Alimentée par les différents acteurs de la formation professionnelle, la plateforme a pour objectif de mieux appréhender les parcours professionnels et leur évolution pour en améliorer l'accompagnement.

Agora centralisera donc les données relatives à chaque demandeur d'emploi ou salarié qui suit une action de formation financée par un organisme public ou paritaire, dont les OPCO.

La mise en œuvre de cette plateforme a été confiée à la Caisse des Dépôts et Consignations.

Pour en savoir plus [Cadre de référence AGORA](#)

Zone grisée : informations renseignées par les services d'Unifor mation, OPCO de la Cohésion Sociale.

(*) Préciser les modalités de calcul des frais annexes :

Demande de financement :

Coût Pédagogique	Frais Annexes	Rémunération	TOTAL

Accord de financement :

Coût Pédagogique	Frais Annexes	Rémunération	TOTAL

OBSERVATIONS ET AVIS DES SERVICES TECHNIQUES :

DECISION :