

Élément de preuve 5.3 :

Descriptif des partenariats signés avec des financeurs

1/ Répartition du chiffre d'affaire des principaux financeurs en 2016 :

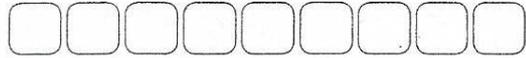
Région : 9.31%

Pôle Emploi : 39.40%

OPCA : 32.83%

2/ Exemples de contrats signés

Voir exemples **Annexe 1**



TERRITOIRE • ÉCONOMIE • FORMATION • ÉDUCATION • TRANSPORT • ENVIRONNEMENT • CULTURE & SPORT • TOURISME & PATRIMOINE • EUROPE

Le Président du Conseil régional de Bretagne
Prezidant Kuzul-rannvro Breizh

Affaire suivie par :
Den a bled gant an afer :

Madame Anaïde FRANJULIEN
Le Champ Libre
Poul art Ranet
22810 PLOUNEVEZ-MOEDEC

Direction de l'emploi et de la formation tout au long de la vie

Service accompagnement des personnes

POLAID : formation-continue@bretagne.bzh

Rennes, le 18 juillet 2016

Madame,

Vous avez présenté une demande auprès de la Région Bretagne pour le financement d'une formation intitulée : CQP EDUCATEUR GRIMPE D'ARBRE.

J'ai l'honneur de vous faire connaître que j'ai décidé de vous accorder le bénéfice du Chèque Formation. Cette aide consiste en la prise en charge à hauteur de 3 050,00 Euros des frais pédagogiques.

Pour la mise en œuvre effective de cette décision, je vous adresse l'arrêté à remettre à l'organisme de formation, ainsi qu'une notice en deux exemplaires, dont l'un à remettre également à cet organisme, après l'avoir complété et signé.

Avec tous mes encouragements et mes souhaits de réussite, je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes sentiments très distingués.

Le Président du Conseil régional

N°CFO03181



CONSEIL RÉGIONAL DE BRETAGNE
283, avenue du Général Patton
CS 21101 - 35711 RENNES CEDEX 7
Tél. : 02 99 27 10 10 - Fax : 02 99 27 11 11
www.bretagne.fr

KUZUL-RANNVRO BREIZH
283, bali ar Jeneral Patton
CS 21101 - 35711 ROAZHON CEDEX 7
PgZ : 02 99 27 10 10 - Plr : 02 99 27 11 11
www.rannvro-breizh.fr

Adresser toute correspondance sous forme impersonnelle à Monsieur le Président du Conseil régional de Bretagne.



Aide individuelle à la formation (AIF)

Aide demandeur d'emploi

pôle emploi

Convention conclue entre

code site Pôle emploi : 01101

N° de convention (renseigné par DR) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

La Direction régionale Pôle emploi de : ARA Représentée par (nom et qualité) : M. Blain
 Et le bénéficiaire : LEBECQ Nom usuel : _____ Prénom : Louis
 Adresse : La nouvelle Commune : 01101 Lagorce
 Identifiant demandeur d'emploi : 1319785012 Adhérent CRP/CTP/CSP : O N
 Situation du bénéficiaire (cocher la (ou les) case(s) correspondant à la situation du bénéficiaire) :
 Indemnisé au titre de l'allocation : spécifique de reclassement de transition professionnelle de sécurisation professionnelle
 d'assurance chômage, précisez : par Pôle emploi par ex-employeur du secteur public (nom et adresse) _____

Date prévue de fin d'indemnisation (à partir de la dernière notification de prise en charge) : | | | | | | | |

Besoin de rémunération de fin de formation (RFF) - joindre une demande de RFF
 Eligible à une rémunération formation Pôle emploi (joindre une demande d'admission au bénéfice de la RFPE)

Et l'organisme de formation :
 Raison sociale : CEPALE SIRET : 888811531811110
 Adresse : 10 rue de la Colombe 42220 Colombarier 4217110 Colombarier

Objet de l'aide - à compléter par Pôle emploi

Pôle emploi alloue au bénéficiaire une aide individuelle à la formation d'un montant de 4159,68 € TTC, relevant de la catégorie ci-dessous : (cocher la case correspondante) et de la catégorie de financement de stage : 04

- 1 - AIF sécurisation, en complément du montant de _____ € TTC pris en charge par : OPCA, ou Autre financeur, _____ (préciser)
- 2 - AIF formation non couverte par l'offre existante
- 3 - AIF réussite concours secteur sanitaire et social
- 4 - AIF artisan
- 5 - AIF VAE
- 6 - AIF Projet de Formation Individuel Formation Bilan de compétences

afin de contribuer au financement de l'action de formation CRP EGA (intitulé de la formation) prescrite dans le cadre du PPAE, et que l'organisme s'engage à assurer conformément aux programme et devis ci-joints.

Financer(s) complémentaire(s) de la formation (voir tables de codification)

Code	libellé	montant	€ TTC
Code	libellé	montant	€ TTC
Code	libellé	montant	€ TTC

Caractéristiques de la formation - à compléter par l'organisme de formation

Catégorie d'organisme : 14 Domaine de formation (Formacode) : code 115454 libellé : CRP EGA
 Objectif de la formation (cf. table) : A B C D E F G
 Lieu de déroulement du stage : Colombarier Niveau : IV type de validation : 8 Date de début : 12/09/16
 Date de fin : 14/10/16 Intensité hebdomadaire : 35 Durée totale en heures : | | | | Interruptions de plus de 15 jours :
 du _____ au _____ ; du _____ au _____ ;
 Période de formation : en entreprise à l'étranger formation ouverte à distance
 Coût total TTC 4159,68 € Coût horaire pédagogique TTC _____ H/€

Engagements de l'organisme
 Afin de pouvoir bénéficier directement du financement de Pôle emploi, l'organisme s'engage à adresser à Pôle emploi l'attestation d'entrée en stage (AES) du bénéficiaire et à informer Pôle emploi de la présence en stage du bénéficiaire. En cas de stage se déroulant sur plusieurs années, l'organisme s'engage à transmettre à Pôle emploi l'attestation d'admission à l'année suivante de formation.

Modalités de versement par Pôle emploi de l'aide individuelle à la formation
 L'aide est directement versée à l'organisme de formation, sur la base du bilan individuel de fin de stage et de l'attestation de présence, et sous réserve du respect des engagements de l'organisme décrits plus haut. En cas de stage se déroulant sur plusieurs années, l'aide est versée annuellement selon les mêmes modalités. L'organisme de formation dispose d'un délai maximum de 6 mois à compter de la date de fin de la formation ou de chaque échéance annuelle de cette formation pour présenter à Pôle emploi l'ensemble des éléments exigés pour le versement de l'aide.

La convention doit être retournée au Pôle emploi prescripteur au plus tard 15 jours calendaires avant le début de la formation. Cette convention tient lieu d'attestation d'inscription en stage (AIS).

<p>Le bénéficiaire J'atteste sur l'honneur de l'exactitude et de la sincérité des renseignements fournis. Je m'engage à suivre la formation décrite ci-dessus. Nom et prénom : <u>Ceborg Louis</u> date et signature : <u>13/09/2016</u></p>	<p>L'organisme de formation Nom et qualité - cachet, date et signature N° déclaration d'activité : <u>8141087307</u> <u>Bernon devernes 13/09/16</u> Resp. adm. : _____ SAS CEPALE Lieu dit Wizerieux 42220 COLMABIER 4293 751 538 SIRET : 888811531811110 Téléphone : 04 77 78 19 80 Email : contact@cepaie.fr web : www.cepaie.fr</p>	<p>Pôle emploi Demande déposée le : <u>12/09/16</u> Cachet du Pôle emploi Nom et qualité - date et signature <u>13/09/16</u> <u>AUBENAS</u></p>
--	---	---

Les données à caractère personnel collectées dans ce formulaire sont destinées à être transmises aux organismes de formation agréés par Pôle emploi pour le suivi de votre projet personnel d'accès à l'emploi. Elles sont mises à disposition dans le dossier dématérialisé vous concernant, dénommé Dossier Unique du Demandeur d'emploi, accessible en ligne sur le site de Pôle emploi et aux organismes publics et privés concourant à votre reclassement et peuvent être communiquées à d'autres organismes de protection sociale. Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent auprès de votre agence Pôle emploi. Le droit d'opposition ne s'applique pas.

Exemplaire Pôle emploi saisi



NOTIFICATION DE FINANCEMENT

Action de formation n° 25.44.16.01.004
(à rappeler dans toute correspondance)

M. BROS Felicien
65 RUE DU PREFET BONNEFOY
44000 NANTES

Le FAFSEA s'engage à financer le Congé Individuel de Formation CDD de :
M. BROS Felicien, stagiaire de la Formation Professionnelle Continue.

DÉFINITION DE L'ACTION DE FORMATION

Thème de la formation : **CQP EDUCATEUR DE GRIMPE D ARBRES**

Durée prise en charge par le FAFSEA : **308 Heures**, soit **44 Jours**.

Dates : **du 07/03/2016 au 30/10/2016**

Organisme de formation : **C.E.P.A.L.E**
LIEU DIT MIZERIEUX
42220 COLOMBIER

REMBOURSEMENT ET RÉMUNÉRATION

Le FAFSEA assure mensuellement le remboursement de la rémunération au stagiaire sur la base du salaire moyen perçu au cours des 4 derniers mois sous Contrat à Durée Déterminée. La majoration de la rémunération brute sera de 1/10ème pour les congés payés.

Vous pouvez prétendre à une prise en charge de vos frais annexes liés à l'exécution de votre CIF conformément aux modalités de prise en charge.

PIECES

**JUSTIFICATIVES
A FOURNIR PAR
LE STAGIAIRE**

- Les justificatifs de frais (attestation kilométrique, titre de transport, ticket de restaurant, facture d'hôtel, ...)

CENTRE DE FORMATION : RÈGLEMENT DU COÛT PÉDAGOGIQUE

Le règlement sera effectué directement au centre de formation pour : **168 Heures**
sur la base d'un taux horaire de **24.77 €uros T.T.C.** soit un montant de **4 161.36 €uros T.T.C.**

Le FAFSEA ne rembourse que les heures de formation en centre réellement suivies par le stagiaire.

- attestation de suivi de formation en centre et en stage pratique en entreprise accompagnée **des feuilles d'émargements signées des stagiaires et du formateur**
- PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR**
- **par demi-journées de formation**
 - contrat de prestation de service établi entre le centre de formation et le FAFSEA, signé et cacheté ;
 - copie de la convention de stage pratique en entreprise;
 - **facture mensuelle à l'ordre du FAFSEA.**

IMPORTANT

- 1) *La prise en charge du FAFSEA ne pourra en aucun cas excéder les coûts mentionnés ci-dessus.*
- 2) *En cas de renonciation, avant le début du stage, ou d'interruption en cours de stage, le salarié, l'employeur ou le Centre de formation devront avertir le FAFSEA dans les meilleurs délais. En cas de renonciation, avant le début du stage, d'interruption en cours de stage ou de toute modification de dates, le salarié, l'employeur ou le centre de formation devront avertir le FAFSEA avant la réalisation effective de la formation.*
- 3) *Nous vous informons que vos demandes de remboursement devront nous être adressées par une facture mensuelle. Au-delà d'un délai de trois mois après cette date, votre dossier sera considéré comme clos, et ne pourra plus faire l'objet d'un remboursement.*

Fait en double exemplaire à PARIS, le 01/02/2016





CONGE INDIVIDUEL DE FORMATION-SALARIE SOUS CDD
CONTRAT DE PRESTATION DE SERVICE

Action de formation n° 25.44.16.01.004
(à rappeler dans toute correspondance)

Le Fonds national d'Assurance Formation des Salariés des Exploitations et entreprises Agricoles, communément désigné :

FAFSEA
153, rue de la Pompe
75016 PARIS

d'une part,
et le centre de formation : **C.E.P.A.L.E**
LIEU DIT MIZERIEUX
42220 COLOMBIER

N° de déclaration d'existence :

d'autre part,
sont convenus de ce qui suit :

Article 1

Dans le cadre d'un Congé Individuel de Formation, le centre de formation accueille :
M. BROS Felicien
pour une formation de :
CQP EDUCATEUR DE GRIMPE D ARBRES

Durée : **168 heures**
Dates : **Du 07/03/2016 Au 30/10/2016**

Article 2

En contrepartie de cette formation, le FAFSEA s'engage à verser au centre, la somme de **4161.36 €, soit 24.77 € T.T.C. de l'heure**, correspondant au coût pédagogique de la formation du salarié précité en situation de CIF. Le FAFSEA procédera à l'ajustement des versements à effectuer en fonction du nombre d'heures de formation réellement suivi, si celui-ci est inférieur aux prévisions. Le centre établit à l'ordre du FAFSEA, la facture mensuelle de la prestation fournie, conformément à la réglementation en vigueur.

Article 3

Le centre de formation fournira mensuellement au stagiaire une attestation de présence précisant, en nombre de jours et d'heures, le temps de présence de celui-ci ainsi que les feuilles de présence signées des stagiaires et du formateur par demi-journées de formation

Article 4

Tout organisme sélectionné en vue de la réalisation d'actions de formation ou de prestations d'accompagnement est tenu de se conformer aux obligations suivantes :

- publicité de l'intervention communautaire auprès de l'ensemble des participants;
- production, en accompagnement de chaque facture émise, de l'ensemble des pièces justificatives non comptables relatives aux actions réalisées, telles que des feuilles d'emargement signées matin et après-midi par le formateur et les stagiaires, les attestations de formation cosignées par le stagiaire ou tout autre livrable permettant d'attester la conformité des prestations fournies;
- renseignement au terme de l'action des indicateurs de réalisation et de résultats liés à l'intervention communautaire (tableaux D1-D2);
- Dans le périmètre de l'intervention communautaire possibilité donnée à tout contrôleur mandaté par le service gestionnaire de l'Etat d'accéder aux locaux affectés à la réalisation des actions, dans le cadre de visites sur

Article 5

Il peut-être mis fin au présent contrat de prestation de service à la demande d'une des parties lorsque celle-ci constate de la part de l'autre un manquement aux obligations.

En cas de modification des dates de réalisation, l'organisme de formation s'engage à communiquer l'information au FAFSEA avant la date effective de réalisation.

Article 6

Le retour de ce contrat de prestation de service signé est indispensable au paiement des frais de formation.

Article 7

En cas de renonciation, avant le début du stage, ou d'interruption en cours de stage, le centre de formation avertit le FAFSEA dans les meilleurs délais. Au delà d'un délai de trois mois à l'issue de la date de fin de la formation, ce dossier sera considéré comme clos et ne pourra plus faire l'objet d'un remboursement.

Fait en double exemplaire à PARIS, le 01/02/2016

Pour le centre de formation, le Directeur,
(Cachet et nom du signataire)

Pour le FAFSEA,
(Cachet et nom du signataire)

Bernon
deverre
SAS CEPAL
Lieu dit Mizerieux
42220 COLOMBIER
SIRET: 793 751 538
Formation: 8207008730
contact@cepale.fr
www.cepale.fr

(A retourner signé au FAFSEA)

FAFSEA - Pole Reglement - 153, Rue de la Pompe - 75016 PARIS
Fax.: 01 70 38 38 01 - Email: votreformation@fafsea.com



Icom : 19524349
Nom : DUGUET
Prénom : MURIEL
N° Dossier : DF1843794-1
Suivi par : Sandrine Jerama

Madame DUGUET MURIEL
7 RUE PIENCOURT
48000 MENDE

Paris, le 30/11/2016

Objet : Accord
Dispositif(s) : CPF

Madame, Monsieur,

Nous faisons suite à votre demande d'aide financière relative à l'action de formation intitulée **CQP EDUCATEUR GRIMPE D'ARBRES** se déroulant du **06/03/2017** au **14/04/2017** dispensée par **CEPALE** dans le cadre du Compte Personnel de Formation (CPF).

Nous avons le plaisir de vous informer de notre accord de prise en charge financière, dont vous trouverez le détail dans le tableau "répartition des montants accordés" ci-joint.

Cet accord vous est donné sous réserve des versements de votre employeur (Appels de fonds et Apurements) sur chacune des années couvrant cette action de formation et sur l'ensemble des dispositifs qui sont sollicités par ce financement (CPF, PROFESSIONNALISATION, PLAN).

Pour le remboursement de vos frais par Uniformalion :

Nous transmettre l'imprimé « Demande de Remboursement CPF » joint à ce courrier, dûment complété, signé et accompagné des pièces demandées :

- ✓ Au plus tard 1 mois après la fin de l'action si celle-ci se déroule sur une seule année civile
- ✓ Au plus tard 1 mois après le dernier jour de formation de chaque année civile si l'action est pluriannuelle (nous transmettre une demande par année civile).

Passés ces délais, notre accord sera caduc pour la ou les périodes concernées.

Restant à votre disposition, nous vous prions de croire Madame, Monsieur, à l'assurance de notre considération distinguée.

Nadège PORTAS
Cellule Nationale CPF



Répartition des montants accordés (formation complète 350 heures)

Cet accord ferme et définitif a été établi sur la base des informations chiffrées que vous nous avez transmises et attestées dans votre demande d'aide financière. Celles-ci ne sont donc plus susceptibles d'être modifiées à votre initiative.

N° Dossier : DF1843794-1 DUGUET MURIEL

<u>Coût pédagogique</u>	210 h	
CPF	121 h DIF + 19 h CPF	3 466,40 €
	Frais inscription examen	450,00 €
COMPLEMENT CPF EXCEPTIONNEL 2016	70 h	1 733,20 €
Total Coût pédagogique		5 649,60 €
<u>Frais hébergement</u>	50 nuits d'hôtel	
CPF		240,00 €
COMPLEMENT CPF EXCEPTIONNEL 2016		360,00 €
Total Frais hébergement		600,00 €
<u>Déplacement Voiture</u>	10	
CPF		144,00 €
COMPLEMENT CPF EXCEPTIONNEL 2016		216,00 €
Total Déplacement Voiture		360,00 €
Total général pris en charge par Uniformation		6 609,60 €

IMPORTANT : si vous n'acceptez pas le plan de financement proposé, merci de nous en informer par retour de courrier afin de libérer les heures DIF/CPF réservées ainsi que les fonds mobilisés.