

# Accompagnement de l'effort de formation Remplacement d'un salarié parti en formation

# Plan

Volet 1<sup>/3</sup>

Pour vos dossiers 2011,  
date limite de recevabilité :  
15 février 2012

**Dossier complet  
(Formulaire de  
demande de  
remboursement et  
justificatifs) à retourner  
à votre délégation  
régionale du FAFSEA  
dans le mois qui suit  
la formation**

Cadre réservé au FAFSEA

N° Adhérent : E

Accompagnement de l'effort de formation : remplir les parties 1 - 2 - 4

Remplacement d'un salarié parti en formation : remplir les parties 1 - 3 - 4

## 1 - Entreprise

Raison sociale :

N° de SIRET :

Code NAF :

Code CCMSA :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél. :

Fax :

E.mail :

Convention collective :

Activité :

Effectif de l'entreprise :      dont      hommes et      femmes

Dossier suivi par :

## 2 - Pour une action de formation

Pour les entreprises de moins de 20 salariés \*

### Organisme de formation

N° d'activité :

N° de SIRET :

Code NAF :

Raison sociale :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél. :

Fax :

E-mail :

### Action de formation

Intitulé de l'action de formation :

Date de début de la formation :

date de fin :

Durée de la formation :      jours, soit

heures - Nombre de stagiaires :

Lieu de l'action de formation :

Déroulement :    continu    discontinu

\* hors réseau des  
Chambres d'agriculture



UNION EUROPÉENNE

# Accompagnement de l'effort de formation ou pour le remplacement d'un salarié parti en formation

## Règlement

Rubrique	Montant	Justificatifs
Coûts pédagogiques	, € HT	<ul style="list-style-type: none"><li>● programme de formation</li><li>● convention de formation signée par les deux parties</li><li>● attestations journalières de présence en formation</li><li>● facture du centre de formation acquittée</li><li>● bulletin trimestriel de cotisation MSA ou réceptionné de versement</li></ul>
Rémunération des stagiaires	, €	<ul style="list-style-type: none"><li>● copies des bulletins de salaire de la période concernée</li></ul>
Hébergement, repas	, € HT	<ul style="list-style-type: none"><li>● justificatifs à tenir à la disposition du FAFSEA</li></ul>
Déplacements	, €	<ul style="list-style-type: none"><li>● justificatifs à tenir à la disposition du FAFSEA</li></ul>
<b>TOTAL</b>	, €	

## 3 - Pour le remplacement d'un salarié parti en formation\*

Uniquement pour les entreprises de moins de 10 salariés ayant compensé le remplacement du salarié en formation par un contrat de travail (sauf entreprises de remplacement).

Rubrique	Montant	Justificatifs
SMIC horaire brut	, €	<ul style="list-style-type: none"><li>● Copie du contrat de travail du salarié remplaçant</li><li>● Copie des bulletins de salaire de la période concernée</li><li>● Copie de l'accord de financement (autre que le FAFSEA)</li></ul>
Nombre d'heures de remplacement	, H (150 H maxi.)	
<b>TOTAL</b>	, €	SMIC horaire brut x nombre d'heures de remplacement

Fait à

le

Entreprise

Signature et cachet de l'entreprise

\* hors réseau des  
Chambres  
d'agriculture

Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter votre délégation régionale du Fafsea.

Toutes nos coordonnées sont disponibles sur [www.fafsea.com](http://www.fafsea.com)

## 4 - Fiche de renseignements stagiaires

Cadre réservé au FAFSEA

 N° Adhérent : E 

Intitulé de l'action de formation :

 Dates : du  au 

Nom & prénom <sup>(1) et (4)</sup>	Adresse	Date de naissance	Lieu & dpt de naissance	H / F	CSP <sup>(2)</sup>	Niveau de formation <sup>(3)</sup>	Diplôme le plus élevé	CDI / CDD	Date d'entrée dans l'ent.	Date d'entrée dans la vie prof.	Remboursement des frais			
											Montant salaire (en €)	Montant héberg. (en € HT)	Montant repas (en € HT)	Montant déplac. (en €)
<b>TOTAL</b>														

(1) Pour la prise en charge du remplacement d'un salarié en formation, inscrire en premier l'identité du salarié parti en formation avec le n° d'action de formation délivré par le FAFSEA ou joindre la copie de l'accord de financement. Inscrire ensuite l'identité du remplaçant en complétant les champs du tableau

(2) CSP (catégorie socio-professionnelle) : reporter le numéro correspondant dans la colonne

1 - Ouvrier    2 - Ouvrier qualifié    3 - Ouvrier hautement qualifié    4 - Employé    5 - Agent de maîtrise - technicien    6 - Cadre    7 - Autre (préciser dans la colonne)

(3) Niveau de formation: reporter le numéro correspondant dans la colonne

6A - VI (fin de scolarité obligatoire)    5C - V (Brevet des collèges)    5B - V (Certificat de formation générale)    5A - V (BEP ou 1ère, CAP, CFPA)  
 4B - IV (Bac et Brevet Professionnel ou Technique)    4A - IV (Bac général)    3A - III (Bac + 2)    2A - II (Bac + 3 et 4)

1A - I (Bac + 5 et plus)

(4) Préciser si le salarié est reconnu travailleur handicapé (RQTH, IPP < ou = à 10%...)