



Formation

des salariés

Demande de remboursement d'une action de formation Droit Individuel à la Formation

Comment faire ?

1. L'entreprise complète le formulaire de demande de remboursement
2. L'entreprise envoie la demande accompagnée des pièces justificatives à OPCAMS
3. OPCAMS rembourse l'entreprise ou l'organisme de formation

Organisme Paritaire Collecteur Agréé
Pour les salariés de l'artisanat des métiers et des services





À l'issue de la formation

Ce dossier doit parvenir complet dans nos services, au plus tard 30 jours après la fin de l'action de la formation.

Pièces à fournir pour le remboursement

Envoyez le formulaire de demande de remboursement accompagné des pièces justificatives :

- l'**accord écrit entre l'employeur et le salarié** sur le choix de l'action de formation précisant l'action retenue et la date d'embauche du salarié (voir document en annexe).
- la **photocopie du dernier bulletin de salaire** du salarié,
- l'**attestation de présence individuelle originale** signée par l'organisme de formation et contresignée par le stagiaire (sur papier en-tête de l'organisme de formation),
- un **Relevé d'Identité Bancaire** (nécessaire uniquement en cas de première demande ou de modification),
- le **programme détaillé de la formation** élaboré par l'organisme de formation faisant apparaître :
 - numéro de déclaration d'activité de l'organisme de formation,
 - intitulé de la formation (en adéquation avec le contenu du programme),
 - objectif(s) de la formation (être capable de..., maîtriser...),
 - contenu détaillé de la formation par journée (sur papier en-tête de l'organisme de formation),
 - moyens pédagogiques (supports de formation, ordinateurs, matériels manipulés,...),
 - moyens d'encadrement (diplôme et/ou niveau de formation et/ou expérience professionnelle du formateur),
 - public concerné, niveau requis pour suivre la formation,
 - calendrier de formation (à partir de 5 jours de formation),
 - date(s), durée, horaires et lieu de la formation, nombre de participants maximum,
 - coût horaire moyen (HT) par participant.
- La **convention de formation** signée entre l'entreprise et l'organisme de formation (pour une demande relative à une formation diplômante).

Vous avez opté pour la subrogation de paiement à l'organisme de formation

L'organisme de formation adresse à OPCAMS :

- la facture relative au coût pédagogique, établie au nom d'OPCAMS.

Vous avez choisi d'être remboursé directement par OPCAMS

Vous adressez à OPCAMS :

- la photocopie de la facture de l'organisme de formation libellée au nom de votre entreprise.

NB : le principe de subrogation de paiement est soumis à l'approbation du Comité Technique Paritaire.



Modalités

de prise en charge

Prise en charge



- examen de la demande de remboursement de l'action de formation par le Comité Technique Paritaire.
- **attention** : le financement des formations pour les salariés en CDD relève du FONGECIF.

Conditions



Conditions générales de prise en charge et de remboursement des actions de formation :

- l'entreprise doit être à jour du paiement de la contribution formation professionnelle auprès d'OPCAMS,
- l'action doit respecter les conditions fixées par la réglementation et les modalités de prise en charge définies par le Conseil d'Administration,
- seules les actions de formation au bénéfice des salariés en CDI (hors contrat d'apprentissage et de professionnalisation) sont susceptibles d'être prises en charge,
- la prise en charge se fera sur la base de 7 heures par jour maximum, dans la limite des fonds disponibles d'OPCAMS,
- les remboursements se feront dans la limite des heures effectivement réalisées,
- les dossiers sont soumis à l'approbation du Comité Technique Paritaire. En cas de refus, le coût de l'action resterait à la charge de l'entreprise. Si la prise en charge est partielle, elle aura à régler la différence.

N'hésitez pas à vous renseigner, OPCAMS est à votre écoute au 01 49 20 00 00 pour vous informer, vous guider et vous aider.

Vous pouvez également nous joindre

- par mail : plandeformation@opcams.fr

- par fax : 01 49 20 87 50

Vous trouverez des informations complémentaires sur notre site Internet www.opcams.fr

www.opcams.fr



DEMANDE DE REMBOURSEMENT D'UNE ACTION DE FORMATION dans le cadre du **DROIT INDIVIDUEL À LA FORMATION (DIF)**

À faire parvenir à OPCAMS au plus tard 30 jours
après la fin de l'action de formation avec toutes
les pièces justificatives

N° de dossier (Cadre réservé à OPCAMS)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ENTREPRISE

EFFECTIF

CODE NAF

ORGANISME DE FORMATION

N° SIRET :

N° de déclaration d'activité :

Nom ou raison sociale :

Nom ou raison sociale :

Adresse :

Organisme dépendant d'une franchise

Code postal : Ville :

Adresse :

Personne à contacter :

Code postal : Ville :

E-mail :

Personne à contacter :

Tél. : Fax :

E-mail :

Tél. : Fax :

ACTION DE FORMATION

Intitulé de l'action :

Durée : heures, réparties sur : jours

Date de début : Date de fin :

Nombre d'heures sur le temps de travail :

Nombre d'heures hors temps de travail :

Adresse du lieu de formation :

Code postal : Ville :

STAGIAIRE (salarié en CDI)

Nom (en majuscules)

Prénom (en majuscules)

Qualification*

*Qualification : Ouvrier non qualifié ① Ouvrier qualifié ② Employé ③ Technicien agent de maîtrise ④ Cadre ⑤

Je joins à ce formulaire les pièces obligatoires suivantes :

- la photocopie du dernier bulletin de salaire du salarié,
- l'attestation de présence originale individuelle signée par l'organisme de formation et contresignée par le stagiaire,
- un Relevé d'Identité Bancaire (uniquement en cas de première demande ou de modification),
- le programme détaillé de la formation élaboré par l'organisme de formation,
- l'accord écrit entre le salarié et l'employeur sur le choix de l'action de formation (cf. document joint),
- pour une formation diplômante : la convention de formation signée entre l'entreprise et l'organisme de formation.

Je souhaite qu'OPCAMS règle directement le coût pédagogique à l'organisme de formation.

Bon pour subrogation OUI (Facture originale de l'organisme de formation libellée et adressée à OPCAMS)

NON (Copie de la facture acquittée libellée au nom de l'entreprise et adressée à OPCAMS)

Je soussigné(e) agissant en ma qualité de représentant légal de l'entreprise bénéficiaire de ce remboursement, déclare avoir pris connaissance et accepté les conditions de prise en charge et de remboursement.

Fait à :

Cachet et signature de l'entreprise

le :

DEMANDE DE REMBOURSEMENT D'UNE ACTION DE FORMATION dans le cadre du **DROIT INDIVIDUEL À LA FORMATION (DIF)**

À faire parvenir à OPCAMS au plus tard 30 jours
après la fin de l'action de formation avec toutes
les pièces justificatives

N° de dossier (Cadre réservé à OPCAMS)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ENTREPRISE

EFFECTIF

CODE NAF

N° SIRET :

Nom ou raison sociale :

Adresse :

Code postal : Ville :

Personne à contacter :

E-mail :

Tél. : Fax :

ORGANISME DE FORMATION

N° de déclaration d'activité :

Nom ou raison sociale :

Organisme dépendant d'une franchise

Adresse :

Code postal : Ville :

Personne à contacter :

E-mail :

Tél. : Fax :

ACTION DE FORMATION

Intitulé de l'action :

Durée : heures, réparties sur : jours

Date de début : Date de fin :

Nombre d'heures sur le temps de travail :

Nombre d'heures hors temps de travail :

Adresse du lieu de formation :

Code postal : Ville :

STAGIAIRE (salarié en CDI)

Nom (en majuscules)

Prénom (en majuscules)

Qualification*

*Qualification : Ouvrier non qualifié ① Ouvrier qualifié ② Employé ③ Technicien agent de maîtrise ④ Cadre ⑤

Je joins à ce formulaire les pièces obligatoires suivantes :

- la photocopie du dernier bulletin de salaire du salarié,
- l'attestation de présence originale individuelle signée par l'organisme de formation et contresignée par le stagiaire,
- un Relevé d'Identité Bancaire (uniquement en cas de première demande ou de modification),
- le programme détaillé de la formation élaboré par l'organisme de formation,
- l'accord écrit entre le salarié et l'employeur sur le choix de l'action de formation (cf. document joint),
- pour une formation diplômante : la convention de formation signée entre l'entreprise et l'organisme de formation.

Je souhaite qu'OPCAMS règle directement le coût pédagogique à l'organisme de formation.

Bon pour subrogation OUI (Facture originale de l'organisme de formation libellée et adressée à OPCAMS)

NON (Copie de la facture acquittée libellée au nom de l'entreprise et adressée à OPCAMS)

Je soussigné(e) agissant en ma qualité de représentant légal de l'entreprise bénéficiaire de ce remboursement, déclare avoir pris connaissance et accepté les conditions de prise en charge et de remboursement.

Fait à :

Cachet et signature de l'entreprise

le :



Accord sur le choix d'une action de formation au titre du Droit Individuel à la Formation (DIF)

Numéro SIRET de l'entreprise :

Intitulé de l'action de formation :

.....

Date de début : Date de fin :

Durée totale :heures Coût pédagogique HT :

Nom ou raison sociale de l'organisme de formation :

Lieu de la formation :

Date d'embauche du bénéficiaire :

Type de contrat : CDD
 CDI

D'un commun accord entre l'employeur et le (la) salarié(e), cette action de formation se réalisera au titre du DIF.

Elle se déroulera : pendant le temps de travail
 hors du temps de travail

À le

L'employeur

Le (la) salarié(e)