Avant de déposer votre dossier, **assurez-vous qu'il soit complet !**

PARTENAIRE D'AVENIR TRANSITIONS PRO Île-de-France

afaq ISO 9001 Qualité AFNOR CERTIFICATION

➔ RAPPELS

Un dossier est composé de 3 volets :

Volet **salarié** (le vôtre)

Volet de **l'organisme de formation**

Volet de votre **employeur**

- votre signature est obligatoire sur les 3 volets
- votre dossier doit être complet et déposé dans les délais avant le début de la formation :
  - CDI ou intérimaire : 3 mois au plus tard
  - CDD ou intermittent du spectable : 2 mois au plus tard
- tout dossier hors délai ou incomplet ne sera pas examiné

➔ À NOTER

- Votre dossier papier sera numérisé puis disponible sur votre espace personnel

- Pour suivre l'état d'avancement de votre dossier, nous vous invitons à vous connecter sur votre espace personnel

- Vous recevrez un SMS lorsque la commission paritaire d'Instruction aura étudié votre dossier

- La réponse sera visible depuis votre espace personnel

➔ **LE VOLET SALARIÉ**

DEMANDE DE FINANCEMENT

VOLET SALARIÉ

Doit comporter :

- ☐ La lettre de présentation et de motivation de votre projet
- ☐ La copie de vos 12 derniers bulletins de salaire
- ☐ Votre CV
- ☐ Votre relevé de carrière disponible sur le site de votre caisse de retraite, téléchargeable sur : www.lassuranceretraite.fr
- ☐ Votre certificat de travail

Si vous êtes en CDI depuis plus de 24 mois : il suffit de remplacer ce certificat de travail par une attestation sur papier libre qui justifie que vous êtes dans votre entreprise actuelle depuis plus de 24 mois.

- La copie de votre diplôme ou titre le plus élevé obtenu.
- Attestation de votre accompagnement avec votre Conseiller en Évolution Professionnelle (CEP) ***(facultatif)***
- Courrier d'admission en formation (copie), si en votre possession ***(facultatif)***
- RIB ***(si demande de participation aux frais annexes)***

➔ LE VOLET DE L'ORGANISME DE FORMATION

PTP PROJET DE TRANSITION PROFESSIONNELLE

VOLET PRESTATAIRE DE FORMATION

Doit comporter :

- ☐ **La signature et le cachet** de l'organisme de formation
- ☐ **Votre signature**

Page 10 du dossier

LE PRESTATAIRE DE FORMATION

Je soussigné(e), Nom ..... Prénom .....
en qualité de prestataire de formation ou de son représentant,

- certifie avoir pris connaissance de l'intégralité des Conditions Générales d'Intervention (CGI) et des priorités consultables sur le site internet de Transitions Pro Île-de-France (www.transitionspro-idf.fr),
- m'engage à respecter les critères définis dans le Code du travail et les décrets relatifs à la qualité des actions de la formation professionnelle continue,
- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans ce dossier,
- affirme conserver les éléments liés à la réalisation de chaque module pour attester du suivi de l'action,
- atteste la véracité des éléments renseignés dans le bilan de positionnement.

N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE VOTRE RIB

Date ...../...../..... Cachet : Signature :

LE SALARIÉ

Je soussigné(e), Nom ..... Prénom .....
en qualité de demandeur de financement d'un Projet de Transition Professionnelle (PTP),

- certifie approuver le coût et le contenu du devis de la formation transmis par le prestataire de formation,
- certifie avoir pris connaissance des éléments figurants sur le volet « Prestataire de formation »,
- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans ce dossier.

Date ...../...../..... Signature

➔ LE VOLET DE L'ORGANISME DE FORMATION

☐ Le **bilan de positionnement** doit être complété

Page 8 du dossier

BILAN DU POSITIONNEMENT PRÉALABLE (Obligatoire)

Référent pédagogique :

Nom/Prénom .....

Fonction .....

Téléphone |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

E-mail .....

ADÉQUATION DE L'ACTION DE FORMATION AU PROJET DU DEMANDEUR (Quel est le projet du demandeur ? Comment y répondez-vous ?)

Métier visé : ..... Code ROME (ex : D1202) |_|_|_|_|_|

Formation initiale/continue du bénéficiaire :

Année |_|_|_|_| Intitulé de la formation .....

☐ Les **dates de formation** doivent être **identiques** aux dates **d'autorisation d'absence**

Page 6 du dossier

Date de début : ...../...../..... Date de fin : ...../...../..... Temps plein* ☐ Temps partiel** ☐ Continu ☐ Discontinu ☐

* ≥ à 30h de formation par semaine ** < à 30h de formation par semaine

Nombre de jours : en centre ..... en entreprise ..... Nombre de semaines : en centre ..... en entreprise .....

HORAIRES HEBDOMADAIRES DE LA FORMATION

		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Matin	de	..... h	..... h	..... h	..... h	..... h	..... h	..... h
	à	..... h	..... h	..... h	..... h	..... h	..... h	..... h
Après-midi	de	..... h	..... h	..... h	..... h	..... h	..... h	..... h

Important ! L'organisme de formation doit vous remettre :

- ➔ Le devis
- ➔ Le calendrier
- ➔ Le programme

➔ LE VOLET EMPLOYEUR

PTP PROJET DE TRANSITION PROFESSIONNELLE

VOLET EMPLOYEUR

« Si votre formation se déroule sur le temps de travail ET que vous avez obtenu l'autorisation d'absence ! »

Doit comporter :

- ☐ La signature et le cachet de votre entreprise
- ☐ Votre signature
- ☐ Les dates d'autorisation d'absence doivent être identiques à celles de votre projet de formation

Page 14 du dossier

AUTORISATION D'ABSENCE

Je soussigné(e) (nom/prénom) ..... ,
en qualité de ..... ,
autorise (nom du salarié) ..... à s'absenter de l'entreprise pour une durée de ..... h afin de suivre la formation suivante :
Intitulé de la formation .....
Durée de la formation du .... au ....
Organisme de formation .....

LE REPRÉSENTANT DE L'EMPLOYEUR

Je soussigné(e), Nom ..... Prénom .....
en qualité de .....

- **m'engage à maintenir durant la période de prise en charge du PTP, le salaire, les éléments variables de rémunération mensuels et non mensuels précités,**
- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans ce dossier,
- certifie avoir pris connaissance de l'intégralité des Conditions Générales d'Intervention et des priorités consultables sur le site internet de Transitions Pro Île-de-France.

N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE VOTRE RIB

Date .... Cachet et Signature

LE SALARIÉ

Je soussigné(e), Nom ..... Prénom .....
en qualité de demandeur de financement d'un Projet de Transition Professionnelle,

- certifie avoir pris connaissance des éléments figurant sur le volet « Employeur »,
- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans ce dossier.

Date .... Signature

→ PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT À VOTRE DOSSIER

PIÈCES OBLIGATOIRES

- [ ] Relevé de carrière téléchargeable sur www.lassuranceretraite.fr
- [ ] Votre CV
- [ ] La copie de votre certificat, diplôme ou titre le plus élevé obtenu
- [ ] La lettre de présentation de votre projet (cf. fiche outil accessible sur www.transitionspro-idf.fr)

INTÉRIMAIRES

- [ ] La copie de votre dernier contrat d'intérim.
- [ ] La copie des bulletins de salaire sur les 18 derniers mois, toutes agences d'intérims confondues.

INTERMITTENTS

- [ ] La copie des relevés AUDIENS sur les 5 dernières années
- [ ] La copie des bulletins de salaire correspondant aux 24 derniers mois
- [ ] La copie des relevés mensuels de situation établis par France travail (ex Pôle emploi) justifiant du montant et du nombre de jours d'indemnisation au titre des 12 derniers mois (selon les cas, il est possible qu'on vous demande les justificatifs sur 24 mois).
- [ ] La copie de la carte nationale d'identité, du passeport ou titre de séjour en cours de validité

CDI

- [ ] La copie de vos 12 derniers bulletins de salaire

CDD

- [ ] La copie de votre dernier contrat de travail CDD et/ou avenants
- [ ] La copie de vos derniers bulletins de salaire représentant 120 jours travaillés (4 mois)
- [ ] La copie des certificats de travail justifiant des 24 mois d'ancienneté
- [ ] La copie de la carte nationale d'identité, du passeport ou du titre de séjour en cours de validité.

DISPOSITIF PREVENTION USURE RECONVERSION

- [ ] L'attestation d'accompagnement CEP émanant d'Avenir Actifs (opérateur du CEP)
- [ ] L'attestation de points mobilisables pour une reconversion professionnelle

Retrouvez-nous à La Maison de la Reconversion du 9h à 17h30
du lundi au jeudi et le vendredi de 11h à 17h30
Au téléphone au 01 44 10 58 58 de 9h à 17h30
Via votre espace personnel sur www.transitionspro-idf.fr

PARTENAIRE D'AVENIR
TRANSITIONS PRO Île-de-France

afaq ISO 9001 Qualité AFNOR CERTIFICATION

Notes

➔ PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT À VOTRE DOSSIER

CAS PARTICULIERS

- ☐ La copie de la notification de licenciement économique
- ☐ La copie de l'avis d'inaptitude (ou attestation du médecin du travail)
- ☐ La copie de la synthèse du service de santé ou décision MDPH (en cas de handicap) ou de la CPAM (en cas d'invalidité)
- ☐ La copie des 2 refus à la mobilité volontaire de votre employeur
- ☐ Formations de pilotage (selon la formation, fournir les licences suivantes) :
  - *pour le TP ATPL fournir la licence PPL*
  - *pour le TP CPL-IR fournir la licence PPL et ATPL (ou preuve d'inscription en cours pour l'ATPL)*
  - *pour la qualification de type et la qualification de classe fournir les licences PPL, ATPL, CPL-IR et MCC*
- ☐ Les arrêts maladies justifiant des 6 mois d'arrêt sur les 24 derniers mois ou une attestation de votre employeur confirmant votre absence
- ☐ L'attestation d'accompagnement par un CEP
- ☐ Le courrier d'admission
- ☐ Le courrier de confirmation de cofinancement
- ☐ Mon RIB (si je demande l'aide à la mobilité)

*> N'oubliez pas de joindre **le volet prestataire de formation** renseigné et signé avec :*

- ☐ Le volet prestataire de la formation
- ☐ Le devis
- ☐ Le programme de formation
- ☐ Le calendrier de formation
- ☐ Le bilan de positionnement préalable
- ☐ Le référentiel précisant la durée de la Période d'application en entreprise (PAE)

*> Si la formation a lieu **pendant votre temps de travail**, vous devez joindre :*

- ☐ Le volet employeur

Attention :
- En cas de multiples employeurs, vous devez joindre autant de volets que d'employeurs impactés par votre absence en formation
- Pour les employeurs particuliers joindre une autorisation d'absence du ou des employeur(s)

IMPORTANT :
Veillez à remplir ce dossier avec précision.
Toute omission en retarderait l'examen.

LA MAISON DE LA RECONVERSION

Retrouvez-nous à
La Maison de la Reconversion du 9h à 17h30
du lundi au jeudi et le vendredi de 11h à 17h30.
Contactez-nous par téléphone au 01 44 10 58 58
ou via votre espace personnel sur www.transitionspro-idf.fr