

(Compléter une fiche par agent accompagnée du dernier bulletin de salaire)

ETABLISSEMENT : AUV...

Date de CSE : / / 202. Avis : Favorable Défavorable **Ordre de priorité du dossier :**

AGENT : Nom : **Prénom :**

Mobilisation CPF **OBLIGATOIRE**

Compte personnel de formation oui



Nombre d'heures :

N° INSEE : _____ (13 chiffres)

(Copie du contrat de travail si CDD)

Emploi/grade : Report : oui non Liste principale : oui non

Date d'admission (concours, VAE) : / / 20.. N° modules (cursus partiel) : Redoublement : oui non

INTITULE DE FORMATION :

Etude Promotionnelle Formation Qualifiante : Niveau → 1 2 3 4 5 6

L'agent envisage une évolution professionnelle : oui non **N° RNCP :**

Date de début de scolarité : / / 2025 **Date de fin de scolarité :** / /

Nombre de mois : **Objectifs visés à l'issue de la formation :**

Organisme de formation : **N°SIRET :**

(joindre devis)

Numéro de déclaration d'activité :

COUT ET REPARTITION : → **Consulter les modalités 2025**

Frais pédagogiques	Frais de déplacement	Frais de salaire	TOTAL
€	€	€	€
Devis organisme	Nombre de mois x 400€ (plafond)	Nombre de mois x forfait du grade	

Pour les formations qualifiantes : le certificat, la qualification ou le diplôme visé est inscrit au RNCP (Répertoire National des Certifications Professionnelles) de niveau 1 à 6 nouvelle nomenclature (Décret n° 2019-14).

Sur le CPF :

- Une qualification et certification dans le champ des métiers FPH
- Une formation diplômante ou qualifiante inscrite au Répertoire National de la Certification Professionnelle <http://www.rncp.cncp.gouv.fr/> ou un titre inscrit à l'inventaire de la CNCF <http://inventaire.cncp.gouv.fr>
- Les formations de type « cléa » sont éligibles (cléa, la certification socle de connaissances et compétences professionnelles du Copanef)- <http://www.certificat-clea.fr>

L'établissement atteste avoir pris connaissance des conditions de prise en charge par l'ANFH, certifie l'exactitude des renseignements fournis et la conformité des documents joints.

Le Directeur de l'établissement :

Cachet de l'établissement

Fait à : **Le :** / /

Signature :