**Préambule**

**LA SÉCURISATION FINANCIÈRE :** Afin de soutenir l’effort formation des petites structures, Le Conseil Régional Stratégique de Gestion détermine chaque année, une enveloppe spécifique sur ses fonds mutualisés. Les demandes sont instruites et soumises à la validation du Comité Territorial en complétant le formulaire dédié.

**CONSTAT SUR L’UTILISATION DE VOTRE ENVELOPPE PLAN DE FORMATION :** Dès lors que l’établissement constate que son enveloppe «  plan de formation » est insuffisante pour couvrir son plan de formation prévisionnel, il peut déposer auprès de la délégation ANFH, une demande de prise en charge sur la sécurisation financière réservée aux petites structures (ESMS) en complétant le formulaire.

**LES MODALITÉS D’ATTRIBUTION :** Le soutien financier portera uniquement sur les frais d’enseignement. Les frais de déplacement et de traitement seront à prendre en charge sur les fonds propres de l’établissement.

**CRITÈRES :**

* Taille de l’établissement : cet appui est réservé aux établissements de moins de 150 agents.
* Le montant alloué est limité à 2 500€ par an et par établissement
* Les formations inscrites au plan et/ou la demande de formation supplémentaire doivent respecter les règles d’éligibilité au plan de formation
* En cas de demande d’abondement pour la mise en place d’une action de formation supplémentaire, l’établissement devra avoir pris les mesures nécessaires pour respecter les règles de marchés publics : Mise en concurrence obligatoire d’au moins 3 organismes
* L’établissement devra avoir transmis à l’ANFH l’intégralité de son plan de formation prévisionnel

**DATES DE DÉPÔT ET D’EXAMEN DES DOSSIERS :** Il est conseillé d’anticiper le dépôt de la demande en fonction des dates de réunions du Comité Territorial.

**Contenu du formulaire**

* Code de *l’établissement* (PICXXX) :
* Nom de *l’établissement* :
* Nombre *d’agents* ETP de l’établissement :
* Date de la présentation du plan de formation au CSE :
* Avis du CSE :
* **SITUATION BUDGETAIRE DE L’ETABLISSEMENT A LA DATE DE LA DEMANDE (annexer le suivi de l’utilisation des recettes du plan de formation – édition disponible dans Gesform Evolution)**
* **MOTIVATION DE LA DEMANDE :**

**Questions ciblées :**

1. Etes-vous dans une situation où votre enveloppe N a été réajustée en cours d’année en raison d’une baisse de votre masse salariale, impactant de ce fait votre capacité à financer votre plan de formation N ?

OUI NON

1. Faites-vous une demande d’abondement d’enveloppe pour financer une nouvelle formation, non prévue dans votre plan de formation initial ?

OUI NON

**Si oui :**

Sile besoin porte sur une nouvelle formation, joindre les documents suivants :

Le programme de formation de l’organisme choisi

Les devis des organismes sollicités (mise en concurrence de 3 organismes)

**ORGANISME RETENU :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOM DE L’ORGANISME  CERTIFIE QUALIOPI | ADRESSE | SIREN | N°ACTIVITE OF |
|  |  |  |  |

**COÛT DE LA FORMATION :**

**Si votre demande n’est pas en lien avec une baisse de vos recettes ou avec la mise en place d’une nouvelle action de formation, merci de nous préciser la raison de votre demande**

**Argumentaire libre** *(précisez notamment dans cet argumentaire la construction de votre plan de formation, la raison pour laquelle vous êtes amenés à prévoir un plan de formation supérieur à vos capacités de financement).*

**Cadre réservé à l’établissement Cadre réservé à l’ANFH**

**Fait le à Numéro de la demande :**

**Le Directeur de l’établissement Montant accordé :**

**Signature et cachet de l’établissement Le**