

Demande simplifiée de prise en charge pour les entreprises **de 1 à 49 salariés** - PLAN

A compléter et retourner, **avant le début de la formation**, à l'organisme de formation

Libellé de la formation : Mention Complémentaire ODF pour l'assistant(e) dentaire

Dates : du ___/___/___ au ___/___/___ Lieu de la formation : _____

L'ENTREPRISE / L'ÉTABLISSEMENT

Nom / Raison sociale : _____

Nom de l'interlocuteur chargé du dossier : _____

Adresse : _____

_____ CP : _____

Tél. : _____ Fax : _____ Mail : _____

Profession : _____ Effectif (au jour de la demande) : _____

Siret : _____

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

Je soussigné(e), _____
agissant en qualité de représentant(e) de l'entreprise ou de l'établissement,

demande la prise en charge des **frais pédagogiques** de l'action de formation selon les barèmes en vigueur d'Actaliens.

demande la **participation aux frais de salaire**.

demande la prise en charge des **frais de transport et d'hébergement** liés à la réalisation de cette action de formation, selon les plafonds autorisés par Actaliens et sur la base d'un trajet entreprise/lieu de formation. La distance sera calculée par Google Maps.

DES QUESTIONS ?

Contactez notre centre d'appels au
01 53 00 86 00

N° DE DOSSIER (*zone réservée OPCO EP*)

A

L'OPCO DES ENTREPRISES DE PROXIMITÉ

53 rue Ampère - 75017 PARIS

SIRET : 850.544.164.00013

SALARIES

Salarié n° 1

Nom / prénom

5 premiers N° SS

Intitulé de poste

Statut du salarié

Cadre non-cadre

Date d'entrée entreprise

Nbre d'heures/mois

Salaire mensuel brut

Salarié n°2

Nom / prénom

5 premiers N° SS

Intitulé de poste

Statut du salarié

Cadre non-cadre

Date d'entrée entreprise

Nbre d'heures/mois

Salaire mensuel brut

Je certifie que les bénéficiaires de l'action de formation, mentionnés dans la présente demande de prise en charge, sont bien salariés de l'entreprise ou de l'établissement pendant toute la durée de l'action et qu'ils ont bien été informés de leurs droits et obligations avant leur départ en formation.

Fait à : _____

Le :

Signature :

Cachet de l'entreprise ou de l'établissement

Important !

Les formations à destination des apprentis, des stagiaires et des intérimaires ne peuvent pas bénéficier d'une prise en charge d'OPCO EP.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire par les entreprises ou les établissements. Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant auprès d'OPCO EP.

L'OPCO DES ENTREPRISES DE PROXIMITÉ

53 rue Ampère - 75017 PARIS

SIRET : 850.544.164.00013

L'OPCO DES ENTREPRISES DE PROXIMITÉ

53 rue Ampère - 75017 PARIS

SIRET : 850.544.164.00013