



Intitulé de l'action de formation :

Centre de formation :

Date de stage - Début : Fin :

Entreprise

Raison sociale :

Siret :

Adresse :

.....

Code postal :

Ville

Téléphone

Télécopie

E-mail

Contact

N° code NAF

Activité

Nombre de salariés permanents H F

Entreprise : j'autorise la participation de mon salarié au stage pendant son temps de travail et m'engage à maintenir sa rémunération.

Cachet et signature

Salarié(e)

*Nom :

*Prénom :

*Age :

.....

*N° Sécurité Sociale :

Dispositif..... DIF

*Champs obligatoires.

Niveau de formation I II III IV V VI
(entourer le n° correspondant)

NIVEAU I : BAC + 5 ET PLUS (EX. : DOCTORAT, INGÉNIEUR, DEA, DESS)

NIVEAU II : BAC + 3 ET 4 (EX. : LICENCE, MAÎTRISE)

NIVEAU III : BAC + 2 (EX. : BTS, DUT, DEUG)

NIVEAU IV : NIVEAU BAC (EX. : BAC GÉNÉRAL, TECHNOLOGIQUE
OU PROFESSIONNEL, BREVET PROFESSIONNEL)

NIVEAU V : NIVEAU BEP OU 1ÈRE ANNÉE DU CYCLE SECONDAIRE
(EX. : BEP, CAPA, CAP)

NIVEAU VI : FIN DE SCOLARITÉ OBLIGATOIRE

Diplôme le plus élevé obtenu

Date d'entrée dans l'entreprise

Type de contrat de travail dans l'entreprise

 (entourer le n° correspondant)

1 • Contrat à durée déterminée
(temporaire, saisonnier, occasionnel)

2 • Contrat à durée indéterminée
(temps plein, temps partiel)

3 • Autre

Qualification

 (entourer le n° correspondant)

1 • Ouvrier

2 • Ouvrier qualifié

3 • Ouvrier hautement qualifié

4 • Employé

5 • Agent de maîtrise, technicien

6 • Cadre