

**Organisme gestionnaire**

Docapost Applicam
Formation Pro / Pays de la Loire
2 Avenue Sébastopol
BP 65052 - 57072 Metz Cedex 3
Téléphone 03.87.18.36.16
Email assistance.paysdelaloire
@docapost-applicam.fr

**DEMANDE D'ADMISSION
AU BÉNÉFICE DES RÉMUNÉRATIONS
DES STAGIAIRES DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE**

(Sixième partie du Code du Travail) **cerfa** N°1197 1°03

Centre de formation

ARINFO
2 rue de la Voie Lactée - 72000 Le Mans
Tél : 02 49 28 36 00 Fax : 02 40 35 22 23
formation@arinfo.fr - www.arinfo.fr
RCS Nantes B 412 730 269 - APE 5829C

CACHET**À REMPLIR PAR LE STAGIAIRE****ETAT CIVIL**

M. ☒ Mme ☐ Mlle ☐

Votre nom de naissance MASSOT

Votre nom d'épouse ou d'époux (éventuellement) _____

Votre prénom Etienne

Votre date de naissance 16/11/1987 à LE MANS

Votre nationalité ☒ Française ☐ Union européenne ☐ Autre (à préciser) _____

Votre
domicile
habituel
avant le
stage
numéro 4
code postal 72130

rue du prieuré
rue ou lieu dit
ASSE LE BOISNE
commune

Votre adresse électronique massot.etienne@pro@gmail.com @ _____

Votre domicile est à 50 km du centre de formation

S'il y a eu changement de résidence pour la durée du stage, indiquer la nouvelle adresse :

Votre
nouvelle
adresse
numéro _____
code postal _____

rue ou lieu dit

commune

VOTRE SITUATION FAMILIALE

• Vous êtes :

☐ célibataire ☐ marié(e) ☒ en union libre ☐ pacsé(e) ☐ veuf(ve) ☐ séparé(e) ☐ divorcé(e)

• Vous avez : enfants

RÉGIME DE PROTECTION SOCIALE

Votre numéro de sécurité sociale 187117218124776

Vous êtes affilié(e) :

☒ au régime général à la caisse de : CPAM département : 72

☐ au régime d'assurance maladie des exploitants agricoles en tant que : ☐ exploitant ☐ conjoint
☐ associé d'exploitation ☐ aide familial

☐ au régime des salariés agricoles en tant que : ☐ salarié d'exploitation ☐ salarié d'organisme agricole

☐ à un autre régime (précisez lequel) : _____

☐ Vous n'êtes pas affilié(e) à titre personnel (par exemple : ayant-droit)

MODE DE PAIEMENT SOUHAITÉ

☒ virement bancaire ☐ virement postal ☐ autre, à préciser _____

POURSUIVRE PAGES SUIVANTES

1 VOTRE SITUATION À L'ENTRÉE EN STAGE

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE NIVEAU DE FORMATION (cochez les cases qui correspondent à votre situation) :

Votre dernière classe suivie :

- ☐ Primaire, 6^e, 5^e, 4^e, CPA, CPPN ou CLIPA
☐ 3^e ou première année de CAP ou BEP
☐ 2^{de}, 1^{re} de l'enseignement général ou 2^e année de CAP ou BEP
☒ Terminale
☐ 1^{re} ou 2^e année de DEUG, DUT, BTS, école des formations
 sanitaires et sociales..
☐ Classes de 2^e ou 3^e cycle de l'enseignement supérieur

Votre diplôme le plus élevé obtenu :

- ☐ Aucun diplôme
☐ Certificat d'étude primaire (CEP)
☐ Brevet des collèges (BEPC)
☐ CAP ou BEP
☐ Baccalauréat général, technologique ou professionnel
☒ DEUG, DUT, BTS ou autre diplôme de niveau Bac+2
☐ Diplôme de niveau Bac+3 ou plus

VOUS ÊTES BÉNÉFICIAIRE DU RSA ☐ oui ☒ non *si oui, à quel titre :* ☐ à titre d'allocataire ☐ à titre d'ayant droit

VOUS ÊTES SANS EMPLOI

• Inscrit à Pôle emploi ☒ oui ☐ non

Si oui, depuis combien de temps en continu :

- ☐ moins de 6 mois ☐ 6 à 11 mois ☐ 12 à 23 mois ☐ 24 mois et plus

Situation auprès de Pôle emploi :

- Vous avez fait une demande d'indemnisation auprès de Pôle emploi ☐ oui ☒ non
 • Vous avez un dossier de demande d'indemnisation en cours auprès de Pôle emploi ☒ oui ☐ non
 • Vous n'êtes plus indemnisé(e) par Pôle emploi depuis le :
 • Vous êtes indemnisé(e) par Pôle emploi au titre de : ☐ l'allocation d'aide au retour à l'emploi
☐ l'allocation temporaire d'attente
☒ l'allocation de solidarité spécifique
 • Vous n'avez jamais travaillé ☐ dans ce cas, reportez-vous directement p.3

2 ACTIVITÉS ANTÉRIEURES

- Vous avez exercé une activité salariée pendant une durée inférieure à 6 mois ☐
 • Vous avez exercé une activité salariée pendant 6 mois ou 910 heures au cours d'une période de 12 mois ou pendant 12 mois ou 1 820 heures au cours d'une période de 24 mois ☐
 • Vous effectuez un stage d'une durée supérieure à un an et vous avez exercé une activité professionnelle durant trois ans ou plus ☒
 • Vous êtes un ancien agent du secteur public et vous avez exercé une activité salariée pendant 6 mois ou 910 heures au cours d'une période de 12 mois ou pendant 12 mois ou 1 820 heures ou cours d'une période de 24 mois ☐

VOTRE PARCOURS PROFESSIONNEL EN FRANCE ET/OU À L'ÉTRANGER

• Indiquez ci-dessous en partant de la plus récente, vos activités professionnelles salariées, non salariées, de formation ou de chômage précédant l'entrée en stage :

Du	Au	Activité	Employeur	Adresse de l'employeur

À REMPLIR PAR LE STAGIAIRE

Rubriques 3, 4, 5, 6 : à ne remplir que si vous êtes concerné.

3 Vous êtes à la recherche d'un emploi et appartenez à l'une de ces catégories

- ☐ Vous êtes mère d'au moins trois enfants
- ☐ Vous êtes veuve, divorcée, séparée judiciairement depuis moins de trois ans
- ☐ Vous êtes veuf(ve), divorcé(e), séparé(e), abandonné(e), célibataire et vous assumez seul(e) la charge d'au moins un enfant résidant en France
- ☐ Vous êtes une femme seule enceinte

4 Vous êtes travailleur non salarié

- ☐ agriculteur ☐ artisan ☐ commerçant ☐ profession libérale ☐ marin-pêcheur ☐ autre (précisez) _____

5 Vous êtes travailleur handicapé

- ☐ oui ☒ non

- Vous percevrez durant le stage des indemnités journalières pour maladie versées par la CPAM ☐
- Vous avez été victime d'un accident du travail (autre qu'un accident de trajet, ou d'une maladie professionnelle) et votre contrat de travail est suspendu ☐

6 Autre situation

- Vous bénéficiez de l'aide aux agriculteurs en difficulté ☐
- Vous êtes dans une autre situation (précisez) : _____

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

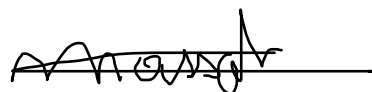
Je déclare sur l'honneur que :

- les renseignements fournis à l'appui de la présente demande sont sincères et véritables (art. 22-II de la loi n° 68-690 du 31/07/1968) :
« Quiconque aura fourni sciemment des renseignements inexacts ou incomplets dans la déclaration exigée en vue d'obtenir de l'Etat ou des collectivités locales [...] un paiement ou un avantage quelconque indu sera puni d'un emprisonnement de quatre ans et d'une peine d'amende de 9000 € ou de l'une de ces deux peines. »
- J'ai été averti(e) que je devrai rembourser tout ou partie des sommes perçues en cas d'abandon de la formation sans motif légitime ou en cas d'exclusion pour faute lourde.
- Je n'ai pas déposé de demande de rémunération pour ce stage auprès d'un autre organisme payeur ou auprès de Pôle emploi, je renonce le cas échéant, à solliciter l'octroi de l'allocation de retour à l'emploi - formation.
- J'ai effectué un stage de formation rémunéré par : ☐ l'AFPA ☐ Autre (à préciser) : _____
☐ Pôle emploi ou l'Assefic
☐ l'Agence de services et de paiement ou le Cnasea

du au au centre de _____
ayant pour objet _____

Fait le Allonnes 20 22

Signature du stagiaire



La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à cette demande. Elle vous donne droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

RÉSERVÉ AU CENTRE DE FORMATION

Agrément Etat ☐ Agrément Conseil Régional ☒ Autre ☐

N° d'agrément ou de convention : CPF-2021-157

Intitulé du stage ou cycle Titre Professionnel Concepteur Développeur d'Application
(doit correspondre à celui qui a fait l'objet de l'agrément de rémunération)

Spécialité de la formation (NSF)
spécialité code fonction

Nomenclature consultable à l'adresse suivante : <http://www.centre-inffo.fr/Nomenclature-des-specialites-de.html>

Adresse électronique du centre @

Code postal et commune du lieu de formation 72000

Date d'ouverture 25/10/2021 Date de fin prévue 27/04/2022 Durée totale du stage pour le stagiaire (en heures) 840.

Stagiaire entré le 25/10/2021 Date de sortie prévue 27/04/2022 dont en entreprise 140.

Objectif du stage : reportez-vous à la notice explicative (cochez la case concernée)

- ☒ certification
☐ professionnalisation
☐ préparation à la qualification
☐ remise à niveau, maîtrise des savoirs de base, initiation
☐ (re) mobilisation, aide à l'élaboration de projet professionnel
☐ perfectionnement / élargissement des compétences
☐ création d'entreprise

Durée hebdomadaire (en heures) 35.

Si le stage vise une certification ou une professionnalisation, niveau de la qualification préparée

- ☐ niveau CAP - BEP (niveau V)
☐ niveau Baccalauréat, Brevet technicien, Brevet professionnel (niveau IV)
☐ niveau DEUG, DUT, BTS (niveau III)
☐ niveau licence et supérieur (niveau I et II)

Le directeur du centre certifie que cette demande est comprise dans les limites de l'effectif agréé au titre de la rémunération et que les mentions portées par son établissement sur le présent imprimé sont exactes.

Fait le 07 MARS 2022

Signature du directeur du centre de formation
ou de la personne dûment habilitée

ARINFO
2 rue de la Toile Verte - 72000 Le Mans
Tél : 02 43 26 39 00 - Fax : 02 40 35 22 23
formation@arinfo.fr - www.arinfo.fr
RCS Nantes B 412 730 269 - APE 8829C

CACHET DU CENTRE

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

☐ Accord **Décision de rémunération n°**

à compter du Montant , € ☐ base mensuelle ☐ base horaire ☐ VISA

à compter du Montant , € ☐ base mensuelle ☐ base horaire ☐ VISA

Indemnité transport-hébergement : , €

Codification

☐ Rejet (motif à notifier)