

## Demande d'intervention

### Formulaire de demande

En vigueur à compter du 23 avril 2018

A transmettre impérativement signé et complété dans son intégralité à la D.R. Agefiph

#### > Objet de la demande

**Demande de financement pour une formation d'informatique  
chez Ada Tech School**

Votre demande pourra faire l'objet d'une expertise par un organisme mandaté par l'Agefiph.

#### > Identification de l'employeur, futur employeur ou organisme

Raison sociale (ou nom et prénom) : ADA SCHOOL

Enseigne commerciale : ADA TECH SCHOOL

Siret : 84953220500028

Adresse postale : 28 RUE DU PETIT MUSC

Code postal : 75004 Ville : PARIS

Personne à contacter : ☐ M. ☒ Mme

Nom : HERMARY

Prénom : CHLOE

Fonction : DIRECTRICE

Téléphone : 0688720803 Adresse mail : chloe@adatechscool.fr

Adresse postale : 28 RUE DU PETIT MUSC

Code postal : 75004 Ville : PARIS

Représentant légal : ☐ M. ☒ Mme

Nom : HERMARY

Prénom : CHLOE

Fonction : DIRECTRICE

Téléphone : 0688720803 Adresse mail : chloe@adatechscool.fr

Adresse postale : 28 RUE DU PETIT MUSC

Code postal : 75004 Ville : PARIS

#### Personne morale :

☒ Entreprise privée (hors intérim)

☐ Exploitation agricole

☐ Travailleur indépendant, profession libérale

☐ Particulier employeur

☐ Etablissement public administratif

☐ EPIC

☐ Organisation professionnelle/patronale

☐ Syndicat de salariés

☐ Association

☐ Entreprise adaptée

☐ ESAT

☐ Structure d'insertion par l'activité économique

☐ Entreprise de travail temporaire (hors intérim d'insertion)

☐ Auto-entrepreneur

☐ Autre, préciser :

Code NAF 2008 :

#### Effectifs de l'établissement :

Effectif salarié de l'établissement : 4

Nombre de personnes handicapées employées dans  
l'établissement : 0

Cocher si l'établissement est assujéti à l'obligation  
d'emploi de travailleurs handicapés

#### Accord en faveur de l'emploi des personnes

**handicapées** : Un accord agréé relatif à l'emploi des personnes  
handicapées au titre de l'article L5212-8 du Code du Travail  
(exonératoire de la contribution Agefiph) s'applique-t-il  
à l'établissement concerné ? ☐ Oui ☒ Non

Si oui, date de début

date de fin de l'accord

Si oui, le quota de 6% est-il atteint ? ☐ Oui ☐ Non