

ORGANISME GESTIONNAIRE

ASP CVL-IDF SITE MONTREUIL  
12 Rue Henri Rol-Tanguy  
TSA 40004  
93555 MONTREUIL

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

(Code du travail - 6<sup>e</sup> partie)  N°11971\*05

CENTRE DE FORMATION ou  
PORTEUR DE PROJET visé par l'arrêté  
mentionné par l'article 270 de la LFI 2021  
ONLINEFORMAPRO Vesoul  
19 Rue DU PRALAIS  
70000 VESOUL

CACHET

**À REMPLIR PAR LE STAGIAIRE (Situation à l'entrée en stage)**

**ETAT CIVIL**

M ☒ Mme ☐

Votre nom de naissance NAJOUA

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

Votre prénom HATIM

Votre date de naissance 21/12/1981 à Ouezzane (MAROC)

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

**Votre domicile**

**habituel  
avant le  
stage**

numéro 11 rue ou lieu-dit Rue Léon Barbier

code postal 77100 commune MEAUX

Votre adresse électronique najoua-hatim@hotmail.fr

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

**Votre  
nouvelle  
adresse**

numéro rue ou lieu-dit

code postal commune

Votre lieu de résidence pendant le stage est à 2 Km du centre de formation.

**VOTRE SITUATION FAMILIALE**

• Vous êtes :

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

• Vous avez : 0 enfant(s) dont pour lequel (lesquels) vous assurez actuellement la charge effective et permanente.

**RÉGIME DE PROTECTION SOCIALE**

Votre numéro de sécurité sociale 1811299350553 04

Vous êtes affilié(e) :

☒ au régime général à la caisse de : MELUN

département : 077

☐ 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

☐ autre, à préciser

POUR SUIVRE LES PAGES SUIVANTES

## 1 Votre situation à l'entrée du stage

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

Votre dernière classe suivie :

- ☐ Primaire, 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup>, CPA, CPPN ou CLIPA
- ☐ 3<sup>e</sup> ou première année de CAP ou BEP
- ☐ 2<sup>de</sup>, 1<sup>ère</sup> de l'enseignement général ou 2<sup>e</sup> année de CAP ou BEP
- ☐ Terminale
- ☐ 1<sup>ère</sup> ou 2<sup>e</sup> année de DEUG, DUT, BTS, école des formations sanitaires et sociales.
- ☐ Classes de 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> 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 AVEZ UN EMPLOI SALARIÉ** ☒ non ☐ oui, à temps plein ☐ oui, à temps partiel Nombre d'heures hebdomadaires :

### VOUS ÊTES SANS EMPLOI

• Inscrit à Pôle emploi ☒ oui depuis le : 19/03/2022 ☐ 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 un dossier de demande d'indemnisation en cours auprès de Pôle emploi ☒ oui ☐ non

• ☐ ou Vous n'êtes plus indemnisé(e) par Pôle emploi depuis la date du : 19/03/2022  
Vous avez fait l'objet d'une notification de rejet d'indemnisation par Pôle emploi à la date du :

• Vous êtes indemnisé(e) par Pôle emploi au titre de : ☐ l'allocation d'aide au retour à l'emploi  
☐ l'allocation de fin de formation  
☐ 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 au cours d'une période de 12 mois ou pendant 12 mois 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 au cours d'une période de 12 mois ou pendant 12 mois au cours d'une période de 24 mois ☐

### A COMPLÉTER UNIQUEMENT :

### SI VOUS ÊTES TRAVAILLEUR HANDICAPÉ OU SI VOUS AVEZ MOINS DE 26 ANS VOTRE PARCOURS PROFESSIONNEL EN FRANCE ET/OU À L'ÉTRANGER

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

PÉRIODE		VOTRE ACTIVITÉ	NOM DE VOTRE EMPLOYEUR (ou centre de formation / porteur de projet)	ADRESSE DE VOTRE EMPLOYEUR (ou centre de formation / porteur de projet)
du	au			
01/07/2020	28/02/2021	salaré	DARTY	MOUSSY LE NEUF, 77230

## À REMPLIR PAR LE STAGIAIRE

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

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

- ☐ Vous êtes parent d'au moins trois enfants
- ☐ Vous êtes veuf(ve), divorcé(e), séparé(e) 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
- ☐ artisans
- ☐ 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 demandeur d'asile de plus de 6 mois ou réfugié ou bénéficiaire d'une protection subsidiaire ☐
- 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. Par ailleurs, je suis informé(e) des dispositions de l'article 441-7 du code pénal qui prévoit « [...] qu'est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende le fait : 1° D'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts ; 2° De falsifier une attestation ou un certificat originellement sincère ; 3° De faire usage d'une attestation ou d'un certificat inexact ou falsifié. Les peines sont portées à trois ans d'emprisonnement et à 45 000 euros d'amende lorsque l'infraction est commise en vue de porter préjudice au Trésor public ou au patrimoine d'autrui ».
- 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 de l'allocation d'aide au retour à l'emploi - formation.
- J'ai effectué un stage de formation rémunéré par :
  - ☐ l'Etat
  - ☐ un Conseil régional
  - ☐ Pôle emploi
  - ☐ l'Agence de services et de paiement
  - ☐ Autres (Docaposte...)

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ au centre de \_\_\_\_\_  
ayant pour objet \_\_\_\_\_

Fait le 08/07

20 22

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. Ce traitement de données à caractère personnel est effectué par l'organisme ou l'institution qui finance votre action afin de permettre le versement, le suivi et le contrôle de votre rémunération. Il répond à une mission d'intérêt public. Toutes les informations demandées sont obligatoires pour le versement de la rémunération. Conformément au RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition et de rectification des données vous concernant ainsi que de limitation du traitement. En cas d'opposition au traitement, votre rémunération ne sera plus versée. Pour plus d'informations sur le traitement de vos données et sur vos droits, veuillez consulter la mention jointe.

Signature du stagiaire