******

**Dossier de demande de financement**

**Appel à Projets apprentissage Occitanie**

**EXERCICE 2021**

**Le dossier dûment complété, daté et signé est à remettre :**

* en version numérique **au format WORD**, à l’adresse suivante **:** secretariatapprentissage@laregion.fr, en mentionnant dans l’objet : «Appel à projet apprentissage »

**Renseignements :** Tél : 04.34.35.76.94 (site administratif de Montpellier)

Tél : 05.61.39.62.95 (site administratif de Toulouse)

**Récapitulatif du projet**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom du porteur du projet**  *Organisme gestionnaire pour les CFA n’ayant pas de personnalité juridique propre.* |  | | |
| **Nom\* du CFA/OFA**  *\* si différent du porteur de projet*  *Pour une réponse en réseau, merci de préciser le nom des CFA partenaires concernés* |  | | |
| **Principal OPCO de rattachement du CFA/OFA** | Choisissez un élément. | | |
| **Volet sur lequel s’inscrit la demande** | **Action 1**  Valorisation et information sur l’apprentissage | **Action 2**  Faciliter l’information et le recrutement des candidats à l’apprentissage | **Action 3**  Prévenir les ruptures de contrats et soutien à la citoyenneté |
|  | **Action 1** | **Action 2** | **Action 3** |
| **Coût total par action (TTC)**  *! Sauf pour les organismes qui récupèrent la TVA, coût présenté HT* | **€** | **€** | **€** |
| **Subvention sollicitée par action** | **€** | **€** | **€** |
| **Total subvention sollicitée (Action 1+action2+action3)** | **€** | | |

**---------------------------Partie réservée aux services de la Région------------------------------**

* Dossier reçu le …………………………………………  Dossier incomplet  Dossier complet
* Accusé de réception du dossier adressé le ………………………………………......................................................
* Pièces complémentaires demandées le : ..........................................................................................
* Pièces retournées le ......................................................................................................................
* Dossier complet le ........................................................................................................................
* Numéro du dossier : .....................................................................................................................

**PIECES A JOINDRE AU DOSSIER**

La liste présentée ci-dessous pourra être complétée par d'autres documents utiles à l'instruction du dossier sur demande du service instructeur.

Le demandeur peut fournir tout autre document jugé utile pour présenter le projet et témoigner de son intérêt régional et de ses impacts (devis, plan de situation, note d’analyse…).

|  |
| --- |
| **PIECES A JOINDRE POUR TOUS LES DEMANDEURS** |
| Fiche d’identification du demandeur (Partie I) |
| Le descriptif de l’opération (Partie II) |
| Budget prévisionnel de l’opération signé \* (Partie II) |
| Un budget prévisionnel global de la structure pour l’exercice au cours duquel la subvention est sollicitée (Partie III) |
| L’attestation sur l’honneur (Partie IV).  *NB : cette attestation sur l’honneur peut valoir lettre de demande de financement.* |
| Attestation de non assujettissement à la TVA le cas échéant (si le budget est présenté TTC) ou d’assujettissement partiel |
| Relevé d’identité bancaire (RIB) |
| **LES ORGANISMES PUBLICS**  **doivent également joindre :** |
| Acte permettant à l’exécutif de solliciter un financement *(délibération, acte du conseil d’administration…).* |
| **LES ORGANISMES PRIVES**  **doivent également joindre :** |
| Copie des statuts en vigueur datés et signés \*\* |
| Liste des membres du conseil d’administration ou du bureau en vigueur |
| Rapport d’activité du dernier exercice clôturé |
| Bilan et compte de résultat du dernier exercice clôturé (*certifiés conformes par le président, le trésorier et le cas échéant le commissaire aux comptes)* |
| Pour les associations : Liste des insertions au Journal Officiel (ou récépissé de la préfecture) et fiche association |

\*

\* Si les documents ne sont pas signés par le représentant légal, joindre le pouvoir donné par ce dernier au signataire.

**\*\* A fournir uniquement lors de la première demande de financement ou en cas de modification.**

**PARTIE I- IDENTIFICATION DU DEMANDEUR**

**Organisme gestionnaire du CFA**

**pour les CFA n’ayant pas de personnalité juridique**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de la structure |  |
| Sigle de la structure |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Coordonnées  *(siège social pour les pers. morales)* | Adresse de correspondance  *si différente* |
| Adresse |  |  |
| Code postal |  |  |
| Commune |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Représentant légal | Référent technique  ou responsable du projet |
| Civilité | Madame -  Monsieur | Madame -  Monsieur |
| Nom prénom : |  |  |
| Fonction : |  |  |
| Tél : |  |  |
| Mail : |  |  |

Type  Organisme public  Organisme privé

Nature/ statut juridique :

*🛈 Exemple : association, collectivité territoriale, GIP, société anonyme, établissement public…*

Raison sociale (le cas échéant) :

Numéro SIRET : Code NAF (APE) :

Régime TVA :  Assujetti  Non assujetti  Partiellement assujetti au taux de \_\_\_\_\_\_\_ %

Date de création :

Date de début de l'exercice comptable :  1er janvier  Autre :

Effectifs salariés : salariés représentant ETP

Structure :  nationale  départementale  régionale  locale  Autre :

Commissaire aux comptes :  oui  non

Union, fédération, réseau auquel est affiliée la structure :

**Financements publics sur les trois dernières années**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Financeur(s) | Montant(s) Attribué(s) | Montant(s) versé(s) |
| Année en cours N |  | € | € |
| N-1 |  | € | € |
| N-2 |  | € | € |

**Partie à compléter uniquement pour les associations**

Numéro RNA :

*🛈 Le numéro RNA (répertoire national des associations) est attribué à l’occasion des démarches d’enregistrement de création ou modification en préfecture.*

Date de publication au Journal Officiel : |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_||\_||\_|

Agrément administratif :  oui  non

*Si oui : précisez le ou les types d’agréments et dates d’obtentions*

Label :  oui  non

*Si oui : précisez le ou les types de labels et dates d’obtentions*

Association d’utilité publique :  oui  non

Nombre d’adhérents : dont hommes femmes

Nombre de bénévoles : Nombre de volontaires :

*🛈 Bénévole : personne contribuant régulièrement à l’activité de l’association de manière non rémunérée. Volontaire : personne engagée dans une mission d’intérêt général par un contrat spécifique.*

Cadres dirigeants :

Pour les 3 plus hauts cadres dirigeants bénévoles et salariés :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pour les 3 plus hauts cadres dirigeants bénévoles et salariés : | Rémunération | Avantage en nature |
| Dirigeant 1 : |  |  |
| Dirigeant 2 : |  |  |
| Dirigeant 3 : |  |  |

**Autres informations pertinentes relatives à l’association :**

|  |
| --- |
|  |

**Partie concernant les CFA et OFA**

**A renseigner obligatoirement**

***NB : Pour les CFA qui répondent en réseau, il convient de renseigner cette fiche pour chaque CFA partenaire concerné***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° de déclaration d'Activité  (pour les Organismes de Formation) | | |  | | | | |
| Certification qualité :  **! obligatoire à partir du 01er janvier 2022** | | | *Préciser le Label* | | *Date obtention labellisation*  *XX/XX/XXXX* | | |
| Code UAI\* du CFA/OFA  *\*Unité Administrative Immatriculée sollicité et obtenu auprès des services de l'Éducation nationale* | | |  | | | | |
| Date de création du CFA/OFA | | |  | | | | |
| Date d’accueil du 1er apprenti pour les nouveaux CFA OFA | | |  | | | | |
|  | | | N-2 | | N-1 | | N |
| Effectif total d’apprentis au 1er janvier du CFA/OFA | | |  | |  | |  |
| Nombre de sites de formation  (établissements accueillant vos apprentis) | | |  | |  | |  |
| Nombre de formation par apprentissage | | |  | |  | |  |
| Poids du budget lié à l’activité de formation par apprentissage (en %) | | | % | | % | | % |
| Résultat financier des 3 derniers exercices comptables | | Résultat consolidé de l’organisme de formation | € | | € | | € |
| Résultat de l’activité de formation par apprentissage | € | | € | | € |

**PARTIE II - DESCRIPTIF DE L’OPERATION**

1. **IDENTIFICATION DE L’OPERATION OU DU PROGRAMME D’ACTIONS**

Type de subvention

*🛈 Sélectionner la ou les actions sur le(s)quelle(s) un financement est sollicité*

**Action 1 :** Valorisation et information sur l’apprentissage

pour un montant total de €

**Action 2 :** Faciliter l’information et le recrutement des candidats à l’apprentissage

pour un montant total de €

**Action 3 :** Prévenir les ruptures de contrats et soutien à la citoyenneté des apprentis

pour un montant total de €

**Subvention totale sollicitée (Action 1+ Action 2 + Action 3) : €**

1. **DESCRIPTION DE L’OPERATION PAR ACTION**

Description détaillée par action:

*🛈 Contexte, présentation générale, objectifs visés par l’organisme, moyens mis en œuvre, outils et/ ou campagnes de communication spécifiques, précisions sur le montage des actions précisez le cas échéant les spécificités du montage (opération menée avec plusieurs partenaires, complémentarité avec d'autres projets connus sur le même territoire, inscription de l'opération dans le cadre d'un projet plus global)*

**Action 1 : Valorisation et information sur l’apprentissage**

Description détaillée

Localisation des actions

Résultats recherchés et livrables attendus de l’opération

Public ciblé par le projet

*🛈 Lister les publics (apprentis, contrats prof., stagiaires de la formation continue, élèves/étudiants, demandeurs d’emplois…) ;*

Calendrier

Date de début et fin de l’opération ou du programme d’actions :

du |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_| au |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_|

Date de début et fin d’engagement des dépenses :

du |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_| au |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_|

**Action 2**

**Faciliter l’information et le recrutement des candidats à l’apprentissage : démarche de sourcing, pré-recrutement, recrutement vers les voies de formation par apprentissage**

Description détaillée

Localisation des actions

Résultats recherchés et livrables attendus de l’opération

Public ciblé par le projet

*🛈 Lister les publics (apprentis, contrats prof., stagiaires de la formation continue, élèves/étudiants, demandeurs d’emplois…) ;*

Calendrier

Date de début et fin de l’opération ou du programme d’actions :

du |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_| au |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_|

Date de début et fin d’engagement des dépenses :

du |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_| au |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_|

**Action 3**

**Prévenir les ruptures de contrats/décrochage**

**et soutien à la citoyenneté des apprentis**

Description détaillée

Localisation des actions

Résultats recherchés et livrables attendus de l’opération

Public ciblé par le projet

*Indiquer le nombre d’apprentis et ou le nombre d’entreprises concernés*

Calendrier

Date de début et fin de l’opération ou du programme d’actions :

du |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_| au |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_|

Date de début et fin d’engagement des dépenses :

du |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_| au |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_|

|  |
| --- |
| **BUDGET PREVISIONNEL DETAILLE PAR ACTION** |

**A compléter :**

1. Budget prévisionnel pour chaque action
2. Focus sur les charges de personnel
3. Budget total des actions 1, 2 et 3

*Les dépenses éligibles devront :*

*- être liées à la mise en œuvre de l’opération et nécessaires à sa réalisation : ne seront notamment pas considérés comme éligibles les impôts dont le lien avec l’opération ne peut être justifié, les amendes, les pénalités financières, les frais de contentieux, les dettes (y compris les intérêts des emprunts), les accords amiables et intérêts moratoires, les frais bancaires et assimilés.*

*- être postérieures à la date de réception du dossier de demande de financement*

*- donner lieu à un décaissement réel : ne seront notamment pas considérées comme éligibles les dotations aux amortissements et aux provisions, les retenues de garantie non acquittées, les contributions volontaires.*

*En effet, les contributions volontaires, apportées tant par la structure bénéficiaire du financement régional que des tiers (bénévolat, prestations réalisées à titre gratuit, mises à disposition à titre gracieux de personnes ainsi que de biens meubles ou immeubles) sont expressément exclues du champ des dépenses éligibles.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***🛈 DOUBLE CLIQUEZ SUR LE DOCUMENT POUR OUVRIR LE FICHIER EXCEL ET SAISIR LE BUDGET*** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Fait à …………………… | | le ………………… |  |  | Cachet et signature | |  |
|  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES DE PERSONNEL DIRECTEMENT LIEES A L'ACTION 1**  ***A LIRE ATTENTIVEMENT***  Les charges directes de personnel correspondent à des agents ou salariés dédiés partiellement ou totalement à l'opération ou au programme d'actions **dont la contribution est directement identifiable.** | | | | | |
| **Charges de personnel enregistrées en compte 64 - Charges de personnel** | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |
| Nom et type de fonction | Base de dépenses (Salaires annuels chargés) | Temps de travail annuel (en heures) | Temps de travail passé sur l'action (en heures) | Montant des dépenses liées à l'opération | |
| *(saisir une ligne par personne)* | (1) | (2) | (3) | (4)=(1)\*((3)/(2)) | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
| **SOUS-TOTAL** | **€** |  |  | - € | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| **Charges de personnel enregistrées en compte 621 - Personnel extérieur à l'entreprise** | | | | |
|  |  |  |  |  | |
| Nom de l'organisme | Détailler la mission | Montant des dépenses liées à l'opération |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| **SOUS TOTAL** | | **- €** |  |  | |

|  |
| --- |
| ***🛈 DOUBLE CLIQUEZ SUR LE DOCUMENT POUR OUVRIR LE FICHIER EXCEL ET SAISIR LE BUDGET*** |
| **Fait à le Cachet et signature** | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| **CHARGES DE PERSONNEL DIRECTEMENT LIEES A L'ACTION 2**  ***A LIRE ATTENTIVEMENT***  Les charges directes de personnel correspondent à des agents ou salariés dédiés partiellement ou totalement à l'opération ou au programme d'actions **dont la contribution est directement identifiable.** | | | | | | | |
| **Charges de personnel enregistrées en compte 64 - Charges de personnel** | | | | | |  | | |
|  |  |  |  | |  | | |
| Nom et type de fonction | Base de dépenses (Salaires annuels chargés) | Temps de travail annuel (en heures) | Temps de travail passé sur l'action (en heures) | | Montant des dépenses liées à l'opération | | |
| *(saisir une ligne par personne)* | (1) | (2) | (3) | | (4)=(1)\*((3)/(2)) | | |
|  |  |  |  | | - € | | |
|  |  |  |  | | - € | | |
|  |  |  |  | | - € | | |
|  |  |  |  | | - € | | |
|  |  |  |  | | - € | | |
|  |  |  |  | | - € | | |
|  |  |  |  | | - € | | |
|  |  |  |  | | - € | | |
|  |  |  |  | | - € | | |
|  |  |  |  | | - € | | |
|  |  |  |  | | - € | | |
| **SOUS-TOTAL** | **€** |  |  | | - € | | |
|  |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  | | |
| **Charges de personnel enregistrées en compte 621 - Personnel extérieur à l'entreprise** | | | | | | |
|  |  |  |  | |  | | |
| Nom de l'organisme | Détailler la mission | Montant des dépenses liées à l'opération |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  | | |
| **SOUS TOTAL** | | **- €** |  | |  | | |

***🛈 DOUBLE CLIQUEZ SUR LE DOCUMENT POUR OUVRIR LE FICHIER EXCEL ET SAISIR LE BUDGET***



|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fait à le Cachet et signature** | | | | | | |
| **CHARGES DE PERSONNEL DIRECTEMENT LIEES A L'ACTION 3**  ***A LIRE ATTENTIVEMENT***  Les charges directes de personnel correspondent à des agents ou salariés dédiés partiellement ou totalement à l'opération ou au programme d'actions **dont la contribution est directement identifiable.** | | | | | |
| **Charges de personnel enregistrées en compte 64 - Charges de personnel** | | | | |  | | |
|  |  |  |  |  | |
| Nom et type de fonction | Base de dépenses (Salaires annuels chargés) | Temps de travail annuel (en heures) | Temps de travail passé sur l'action (en heures) | Montant des dépenses liées à l'opération | |
| *(saisir une ligne par personne)* | (1) | (2) | (3) | (4)=(1)\*((3)/(2)) | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
|  |  |  |  | - € | |
| **SOUS-TOTAL** | **€** |  |  | - € | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| **Charges de personnel enregistrées en compte 621 - Personnel extérieur à l'entreprise** | | | | |
|  |  |  |  |  | |
| Nom de l'organisme | Détailler la mission | Montant des dépenses liées à l'opération |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| **SOUS TOTAL** | | **- €** |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***🛈 DOUBLE CLIQUEZ SUR LE DOCUMENT POUR OUVRIR LE FICHIER EXCEL ET SAISIR LE BUDGET*** | | | | | |
| Fait à …………………… | le ………………… |  |  | Cachet et signature |  |

**PARTIE III : BUDGET PREVISIONNEL DU CFA/OFA**

***🛈 DOUBLE CLIQUEZ SUR LE DOCUMENT POUR OUVRIR LE FICHIER EXCEL ET SAISIR LE BUDGET***

****

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |
|  | **Fait le** | | **à** | |  | |  | | | **Cachet et signature** |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

**PARTIE IV- ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

Je soussigné(e)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en qualité du signataire et représentant légal (ou signataire avec délégation du représentant légal), sollicite une aide de la Région destinée à la réalisation de l’opération intitulée « \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ».

Rappel du montant de l’aide régionale sollicitée : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €,

Pour un coût total de l’opération de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € TTC (ou HT pour les organismes assujettis à la TVA).

J'atteste sur l'honneur :

* L’exactitude des renseignements de la demande de financement et du budget prévisionnel du programme d’actions ou plan de financement de l’opération,
* Que les dépenses mentionnées dans le plan de financement ou budget prévisionnel s’appuient sur des résultats de consultations d’entreprises, ou si le projet ne donne pas lieu à un marché public, sur des devis, factures pro-forma…
* La régularité de la situation fiscale et sociale,
* Ne pas avoir sollicité d’autres ressources publiques et privées que celles présentées dans le présent dossier,
* Ne pas faire l’objet d’une procédure collective (ex : redressement, liquidation…) liée à des difficultés économiques, et ne pas être considéré comme une entreprise en difficulté au regard de la réglementation européenne des aides d’Etat,

Je m’engage à respecter les obligations suivantes :

* Fournir toute pièce complémentaire jugée utile pour instruire la demande et suivre la réalisation de l'opération ou du programme d’actions,
* Informer le service instructeur en cas de modification du programme d’actions, de l’opération ou de son déroulement (ex : période d’exécution, localisation de l’opération, engagements financier, données techniques…) y compris en cas de changement de ma situation (fiscale, sociale…), de ma raison sociale, etc.
* Informer la Région de tout changement dans ma situation juridique, notamment toute modification des statuts, dissolution, fusion, toute procédure collective en cours et plus généralement de toute modification importante susceptible d’affecter le fonctionnement de la personne morale (ou physique).
* Respecter les règles de commande publique, pour les organismes soumis à l’ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015
* Tenir une comptabilité pour tracer les mouvements comptables de l’opération
* Dûment justifier les dépenses en cas d’attribution du financement
* Faire état de la participation de la Région en cas d’attribution du financement
* Me soumettre à tout contrôle technique, administratif, comptable et financier, et communiquer toutes pièces et informations en lien avec le programme d’actions ou l’opération.

Le non-respect de ces obligations est susceptible de conduire à un non-versement ou un reversement partiel ou total du financement régional.

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cachet et signature du demandeur (représentant légal ou délégué)

Fonction du signataire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_