****

**Prescrire sur le**

**Programme Régional de Formation**

**PRF 19**

# Le réseau des prescripteurs habilités

Les prescripteurs suivants sont habilités pour orienter les publics vers les formations financées par la Région :

* les agences Pôle Emploi ;
* les Missions Locales ;
* les conseillers d’insertion des Conseils Départementaux pour les bénéficiaires du RSA en contrat d’insertion, ainsi que leurs prestataires ;
* les CAP EMPLOI ;
* les Centres d’Information sur le Droit des Femmes et des Familles (CIDFF) ;
* l’Association pour l’Emploi des Cadres (APEC) ;
* les 9 OPACIF (Organismes Paritaires Collecteurs Agréés pour le financement du CIF).

**Missions des prescripteurs habilités :**

* Accompagner les publics dans leur parcours, valider le projet professionnel et le besoin de formation correspondant ;
* Formaliser la prescription après vérification de l’éligibilité des candidats et le respect des prérequis
* Emettre des avis sur les demandes de poursuite de parcours pour les stagiaires déjà en formation;
* Veiller à ce que les pièces requises pour l’entrée en formation du stagiaire soient rassemblées ;
* Participer au CO’PASS et à toutes réunions à l’initiative de la Région relative à la mise en œuvre des formations.

# Les outils de prescription

**La fiche de prescription unique**: (en *l’attente de l’outil de prescription dématérialisé*)

Consignes en direction des prescripteurs :

* L’utilisation de ce document unique (**sauf pour les demandes de dérogation)** n’est pas obligatoire si le prescripteur dispose d’un support reprenant toutes les informations demandées.
* Le document de prescription doit être obligatoirement accompagné d’un CV. Le prescripteur peut joindre tout autre document qu’il juge utile.
* Cette fiche sert également de **demande de dérogation**. Elle devra être adressée **simultanément** à la Région dont la **réponse sera nécessaire avant toute entrée en formation**.

Consignes en direction des organismes de formation :

* L’organisme ne pourra recruter sur les places de formation conventionnées par la Région, que les candidats ayant fait l’objet d’une prescription (hormis pour les actions de formation pour lesquelles elle n’est pas obligatoire : LECTIO pour les publics non demandeurs d’emploi, DECLIC, E2CR).
* L’organisme de formation doit recevoir tous les candidats orientés par le prescripteur. Il **doit l’informer de la suite donnée à la candidature** en lui retournant le document de prescription complété. L’organisme de formation doit conserver les fiches de prescription des stagiaires retenus afin de pouvoir les présenter aux services de la Région si demandé.

**La fiche navette** est utilisée pour la poursuite de parcours entre le programme préparatoire et le programme qualifiant. Elle est établie par l’organisme de formation (1) qui suit le stagiaire. Il la transmet à l’organisme de formation du qualifiant (2) pour vérification des prérequis. L’organisme de formation (2) informe l’organisme de formation d’origine (1) **et le prescripteur** de la suite donnée.



##### FICHE DE PRESCRIPTION

**Action de formation**

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de la prescription\* :** Entrer une date. | **Dispositif de formation prescrit\* :**  Programmes préparatoires : Choisissez  Programmes qualifiants : Choisissez |

**Prescripteur :**

|  |  |
| --- | --- |
| Prescripteur\* : Choisissez  Nom de la structure\* : Dénomination  Nom et prénom du prescripteur\* : Nom-Prénom | Téléphone\* : Numéro de tél.  Courriel\* : Adresse mail  Adresse\* : Adresse – CP - Ville |

**Action de formation prescrite :**

|  |  |
| --- | --- |
| Organisme de formation\* : Dénomination  Téléphone\* : Numéro de tél.  Courriel\* : Adresse mail | Action de formation \* : Intitulé de la formation  N° de l’action de formation\* : xxxxxxxxxxxx  Adresse de la formation : Adresse – CP - Ville  Métier visé (s’il y a lieu) : Texte libre  Session (s’il y a lieu): Texte libre |

**Candidat :**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Informations administratives :***  Nom\* : Nom  Prénom\* : Prénom  Sexe\* : Homme  Femme  Né(e) le\*  : Entrer une date.  Adresse\* : Adresse – CP - Ville  Téléphone\* : Numéro de tél.  Courriel\* : Adresse mail | Situation Pôle Emploi\* : Inscrit  Non inscrit  Date inscription : Entrer une date.  N° identifiant\* : cccccccccl  Indemnisation : oui  non  Date de fin de droit théorique : Entrer une date.  Bénéficiaire RSA\* : oui  non  Garantie Jeunes\* : oui  non  RQTH\* : oui  non |
| ***Profil professionnel et de formation :***  Métier recherché\* : Texte libre  Niveau de formation validé\* : Choisissez  Sortie de formation initiale\* : Entrer une date.  Permis de conduire\* : oui  non | Formation(s)professionnelles déjà suivie(s) dans les 12 derniers mois\* : oui  non  Lesquelles\* : Texte libre  Financeurs\* : Région  Autres |
| ***Projet de formation***  Validation du projet\* : oui  non  Type de validation du projet : Choisissez | Action éligible CPF\* : oui  non  Consentement CPF\*: oui  non |
| Argumentaire sur le projet de formation\* : Argumentation | |

**Cas dérogatoire**: *Demande dérogation à adresser à la Région*

|  |
| --- |
| * Personne ayant suivi une formation qualifiante dans les 12 derniers mois et souhaitant en suivre une seconde dans le même programme ou un autre programme sans progression de parcours : oui  non * ER2C : De 16 à 17 ans oui  non  - de 26 à 30 ans : oui  non |
| Argumentaire\* : Argumentation |
| Réponse de la Région *(nécessaire pour l’entrée en formation)* : oui  non |

**Retour de l'organisme de formation**

|  |  |
| --- | --- |
| Sélection du candidat\* : oui  non  Date d'entrée prévue\* : Entrer une date. | Si non, motifs\* : Choisissez  Commentaires\* : Texte libre |



##### FICHE NAVETTE

**Action de formation**

|  |
| --- |
| **Date d’envoi :** Entrer une date.  **Dispositif de formation préconisé\* :** Programmes préparatoires : Choisissez  Programmes qualifiants : Choisissez |

**Candidat :**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Informations administratives :***  Nom\* : nom  Prénom\* : prénom  Sexe\* : Homme  Femme  Né(e) le\*  : Entrer une date.  Adresse\* : adresse – CP - Ville  Téléphone\* : Numéro de tél.  Courriel\* : Adresse mail | Situation Pôle Emploi\* : Inscrit  Non inscrit  Date inscription : Entrer une date.  N° identifiant\* : cccccccccl  Indemnisation : oui  non  Date de fin de droit théorique : Entrer une date.  Bénéficiaire RSA\* : oui  non  RQTH\* : oui  non |
| ***Profil professionnel et de formation :***  Métier recherché\* : Texte libre  Niveau de formation validé\* : Choisissez  Diplôme(s) et certification(s) : Texte libre  Sortie de formation initiale\* : Entrer une date. | Formation(s)professionnelles déjà suivie(s) dans les 12 derniers mois\* : oui  non  Lesquelles\* : Texte libre  Financeurs\* : Région  Autres  Permis de conduire\* : oui  non |
| Action éligible CPF\*  : oui  non  Consentement CPF\* : oui  non | |
| Argumentaire sur le positionnement\* : Argumentation | |

**Organisme de formation émetteur de la fiche navette :**

|  |  |
| --- | --- |
| Organisme de formation : Dénomination  Adresse : adresse – CP - Ville | Nom et prénom du référent\* : nom  Téléphone\* : Numéro de tél.  Courriel\* : Adresse mail |

**Action de formation actuellement suivie par le stagiaire**

|  |  |
| --- | --- |
| Dispositif de formation\* :  Programmes préparatoires Choisissez  Programmes qualifiants Choisissez | Intitulé de l'action : Texte libre.  Lieu de formation : Ville. |

**Action de formation préconisée**

|  |  |
| --- | --- |
| Organisme de formation\* : Dénomination  Téléphone\* : Numéro de tél.  Courriel\* : Adresse mail | Action de formation \* : Intitulé de la formation  N° de l’action de formation\* : xxxxxxxxxxxx  Adresse de la formation : adresse – CP - Ville  Métier visé (s’il y a lieu) : Texte libre  Session (s’il y a lieu): Texte libre |

**Prescripteur :**

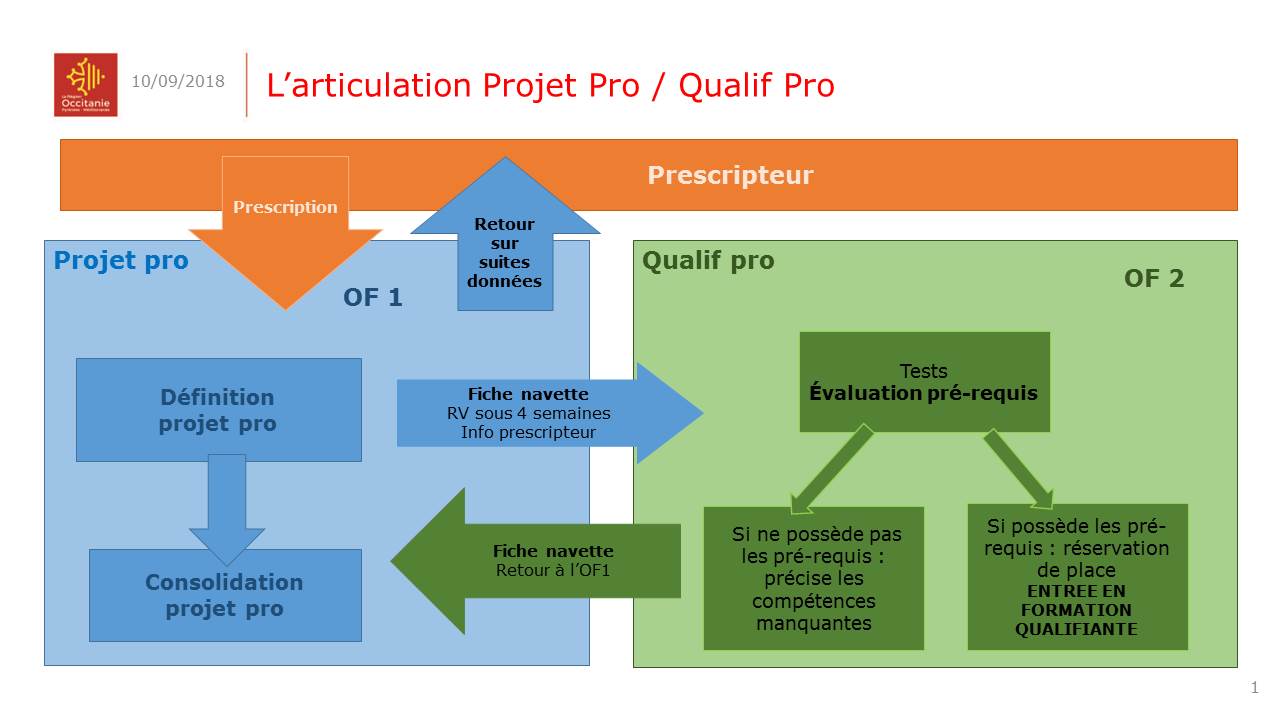
|  |  |
| --- | --- |
| Prescripteur\* : Choisissez  Nom de la structure\* : dénomination  Nom et prénom du prescripteur\* : nom | Téléphone\* : Numéro de tél.  Courriel\* : Adresse mail |
| Commentaire éventuel du prescripteur sur la poursuite de parcours : Texte libre | |

**Cas dérogatoire**: *Demande dérogation à adresser à la Région*

|  |
| --- |
| * Personne ayant suivi une formation qualifiante dans les 12 derniers mois et souhaitant en suivre une seconde dans le même programme ou un autre programme sans progression de parcours : oui  non * ER2C : De 16 à 17 ans oui  non  - de 26 à 30 ans : oui  non |
| Argumentaire\* : Argumentation |
| Réponse de la Région *(nécessaire pour l’entrée en formation)* : oui  non |

**Retour de l'organisme de formation**

|  |  |
| --- | --- |
| Sélection du candidat\* : oui  non  Date d'entrée prévue\* : Entrer une date. | Si non, motifs\* : Choisissez  Commentaires\* : Texte libre |





**PRF 19 - Critères et priorités d'entrée**

**Action de formation**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Publics** | **Prescription** | | **Priorité d'accès** | | **Dérogation possible sur demande auprès de la Région** | | |
| **Programmes préparatoires** | | | | | | | | |
| **LECTIO** | Tout public de plus de 16 ans, DE ou non, en situation d’illettrisme, ne détenant le degré 2 des savoirs fondamentaux (oral et écrit) de l’ANLCI | Obligatoire pour les DE uniquement | |  | |  | Personnes ayant bénéficié d'une formation d'un même programme dans les 12 derniers mois ou autre programme sans progression de parcours | |
| **DECLIC** | Mineurs à partir de 16 ans au moment de leur entrée en formation, inscrits ou non à Pôle Emploi et qui ont quitté le système scolaire sans diplôme | Non obligatoire | |  | |  |
| **AVENIR** | Public détenu-e | Non concerné | |  | |  |
| **E2CR** | 18-25 ans  16- 18 ans en poursuite de parcours  DE inscrit à Pôle emploi, toute catégorie | Non obligatoire | | 1 - en poursuite de parcours 2 - sans qualification ou diplôme de niveau 5 ou 4 à l'étranger non reconnu en France 3 - possédant un niveau de qualification de 5 ou 4 | | Dérogation possible pour les 16-17 ans et les 26-30 ans |
| **Projet PRO** | DE inscrit à Pôle emploi, toute catégorie | Obligatoire | | 1 - en poursuite de parcours 2 - sans qualification ou diplôme de niveau 5 ou 4 à l'étranger non reconnu en France 3 - possédant un niveau de qualification de 5 ou 4 | |  |
| **Programmes qualifiants** | | | | | | | | |
| **Qualif'PRO** | DE inscrit à Pôle emploi, toute catégorie, ayant défini leur projet et possédant les prérequis  N’ayant pas suivi de formation qualifiante dans les 12 derniers mois | Obligatoire |  | | |  | Personnes ayant bénéficié d'une formation qualifiante dans les 12 derniers mois et souhaitant suivre une seconde formation dans le même programme ou un autre programme sans progression de parcours | |
| ***Innov' Emploi*** | ***Dispositif en cours de finalisation*** | | | | | | | |
| **Forpro sup** | DE inscrit à Pôle emploi, toutes catégories | obligatoire |  | |  | | |  |