



## Entreprise de moins de 11 salariés

### Entreprise

Raison sociale :

Adresse :

Code postal :

N° IDCC :

N° SIRET :

Personne à contacter :

E-mail :

Tel :

Ville :

N° adhérent :

### OCAPIAT

20 place des Vins de France

CS11240

75603 PARIS

Cedex 12

### Demande

Nom du tuteur :

Prénom du tuteur :

Date de naissance du tuteur :

Nom du salarié(1) :

Prénom du salarié :

Date de naissance :

Date de début de la formation :

Date de fin de la formation :

Public prioritaire\* : (oui ou non)

Nom du salarié (2) :

Prénom du salarié :

Date de naissance :

Date de début de la formation :

Date de fin de la formation :

Public prioritaire\* : (oui ou non)

Nom du salarié (3) :

Prénom du salarié :

Date de naissance :

Date de début de la formation :

Date de fin de la formation :

Public prioritaire\* : (oui ou non)

\*Personnes (16-25 ans) n'ayant pas validé un 2e cycle de l'enseignement secondaire et non titulaire d'un diplôme de l'enseignement technologique ou professionnel ; 2. Bénéficiaires du RSA, ASS ou AAH ; 3. Personnes ayant bénéficié d'un Contrat Unique d'Insertion ; 4. Les jeunes de 16-25 ans et les demandeurs d'emploi de 26 ans et plus inscrits depuis plus d'un an sur la liste des demandeurs d'emploi.

### Pièce justificative

La présente demande de prise en charge complétée et signée.

ce document doit être adressé à OCAPIAT en même temps que le(s) CERFA(s).

### La validation

Par la présente, j'atteste :

- de l'exactitude des informations mentionnées sur cette demande,
- je souhaite que l'OPCO mobilise le financement pour la mission tutorale.

Fait le :

À :

Signature et tampon de l'entreprise :