



Entreprise de 11 salariés et plus

Entreprise

Raison sociale :

Adresse :

Code postal :

N° IDCC :

N° SIRET :

Personne à contacter :

E-mail :

Tel :

Ville :

N° adhérent :

OCAPIAT

OCAPIAT

Centre de gestion Régional

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Rendez-vous sur www.ocapiat.fr pour connaître les coordonnées de votre direction territoriale]

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 :