

CET IMPRIMÉ

BULLETIN D'INSCRIPTION ACTION CATALOGUE

FORMATION CONTINUE DES ASSISTANTS MATERNELS

À RETOURNER À L'ORGANISME DE FORMATION QUE VOUS AVEZ CHOISI **VALANT DEMANDE DE GESTION D'ACTION À AGEFOS PME**

CADRE A - EMPLOYEUR FA Nom Nom de jeune fille Prénom Date de naissance Adresse Code postal Tél fixe Mail		Pièce	Pièces à joindre obligatoirement > Copie de l'agrément en cours de validité > Copie du dernier bulletin de salaire Pajemploi > Relevé d'identité bancaire de l'employeur pour un remboursement par virement En cas d'utilisation du DIF, joindre obligatoirement > le relevé individuel des droits acquis au titre du DIF (délivré par l'IRCEM à l'assistant maternel) Dans le cas ou les heures de formation sont prises sur le temps d'accueil des enfants > le tableau (page 3) est à compléter obligatoirement			
Nom	Nom de jeune	J	Adresse			
CADRE C - FORMATION Intitulé de la formation Référence Lieu de la formation Nom de l'organisme de formati Adresse Pour le compte d'IPERIA l'Institut, une ma	. Nbre d'heures de format	ion [1]	Date de début	Date do	e fin	
CADRE D - INFORMATIONS Ces éléments sont nécessaires p PARTICULIER EMPLOYEUR, VO POUR LES HEURES DE FORMA (LIRE LE TEXTE EN ROUGE PA Cadre du départ en formation Utilisation du PLAN de formati Et/ou Utilisation du Droit Individuel à A compléter si la formation a l Voir planning de votre assistant sur le temps d'accueil des enfant	our le remboursement rap DUS N'AVEZ PAS À EFFE TION. LA DÉCLARATION GE 4, CADRE D). : on Nbre d'heures du P. i la Formation (DIF) N ieu sur le temps d'accuei maternel (page 3) à comp s.	cide de l'employeur de CTUER DE DÉCLARA I SERA EFFECTUÉE F LAN DI	es salaires et frais. TION AUPRÈS DE L'I PAR L'IRCEM PRÉVO DIF dans le cas où les her	Nbre d'heures de hors temps d'accu	formation suivies eil D1h formation suivies eil D1h t prises	
EMPLOYEURS	EMPLOYEUR FACILITATEUR	AUTRE EMPLOYEUR N°1	AUTRE EMPLOYEUR N°2	AUTRE EMPLOYEUR N°3	AUTRE EMPLOYEUR N°4	
SALAIRE HORAIRE NET NOMBRE TOTAL D'HEURES D'ACCUEIL HABITUEL PENDANT LES JOURS DE FORMATION	D3 6	D3 h	D3 h	D2 €	D3 h	
Eléments de remboursement a Nombre total de kilomètres à pa Nombre de repas (déjeuner et/o Nombre de nuits d'hôtel se justi	rcourir :u dîner) se justifiant (20,5	50 €)**:			D4km	

Tenir à disposition d'AGEFOS PME les pièces justificatives (voir engagement de l'employeur au verso pour signature)

Il sera contrôlé l'exactitude de vos déclarations relatives aux frais annexes. En cas de non conformité constatée, une correction sera effectuée.

^{**} Montant indicatif susceptible d'évoluer en cours d'année.

Je m'engage à verser l'allocation de formation (formation en dehors du temps d'accueil des enfants) et/ou maintenir la rémunération de mon assistant maternel pendant la totalité de sa formation.

Attention! Seule la personne déclarée en tant qu'employeur auprès de l'Urssaf, ou du centre national Pajemploi est habilitée

Je serai remboursé par AGEFOS PME selon les critères de prise en charge en vigueur. Mon assistant maternel travaille pour d'autres employeurs, je certifie, avoir pris contact avec eux afin qu'il(s) autorise(nt) son départ en formation. Je certifie l'exactitude des informations indiquées, aucune modification ni ajout ne pourront être pris en compte.

a signer le present document. La signature par une autre personne entra	me la numite de la demande d'inscription.
Je soussigné M ^{me} /M et accepté les conditions générales de gestion du présent document, autoriss de formation à l'organisme de formation, à me rembourser des salaires et fracertifie avoir connaissance que je dois pouvoir justifier de la réalité des dépe pris connaissance et accepté que l'IRCEM Prévoyance procèdera pour mon et contributions, dues auprès de l'Urssaf pour le temps de formation.	e AGEFOS PME Nord Picardie à régler directement les heures ais annexes à la formation par virement sur mon compte, enses de repas, de déplacement et/ou d'hôtel et certifie avoir
Date	
Signature de l'employeur facilitateur	Signature de l'assistant maternel
PARTICULIER EMPLOYEUR, VOUS N'AVEZ PAS À EFFECTUER DE DÉCLA POUR LES HEURES DE FORMATION. LA DÉCLARATION SERA EFFECTUÉ (LIRE LE TEXTE EN ROUGE PAGE 4, CADRE D).	
«les données collectées sont obligatoires pour permettre la gestion de la formation. Ce de la formation dont le responsable est l'Institut FEPEM de l'emploi familial. Les destir Prévoyance et les organismes de formation. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 n d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exer de l'emploi familial - BP 136 - 61004 Alençon. Vous pouvez également, pour des motifi	nataires sont l'Institut FEPEM de l'emploi familial, AGEFOS PME et l'IRCEM nodifiée en 2004 dite « Informatique et libertés », vous bénéficiez d'un droit cer en vous adressant à IPERIA l'Institut, une marque de l'Institut FEPEM
Par ailleurs, vous êtes susceptibles de recevoir des offres et/ou des compléments d'informanalogues à celles auxquelles vous vous êtes inscrits. Si vous ne souhaitez pas recevoir des offres et/ou des compléments d'informanalogues à celles auxquelles vous vous êtes inscrits. Si vous ne souhaitez pas recevoir des offres et/ou des compléments d'informanalogues à celles auxquelles vous vous êtes inscrits.	
□ EMPLOYEUR	
□ salariÉ	
	A CENTRAL PARTY.

CONDITIONS GÉNÉRALES DE GESTION

L'employeur s'engage

- > à verser au salarié le salaire ou l'allocation de formation,
- > à rembourser au salarié les frais annexes le cas échéant selon les critères de prise en charge en vigueur,
- > à ne pas demander le financement à un autre OPCA (Organisme Paritaire Collecteur Agréé),
- > à tenir à disposition d'AGEFOS PME les justificatifs de rémunération des heures de formation et les pièces justificatives des frais de restauration, d'hôtel et de transport,
- > à se soumettre aux contrôles pouvant être réalisés,
- > le cas échéant, à rembourser à AGEFOS PME les sommes indûment perçues,
- > à informer AGEFOS PME et l'organisme de formation de toute suspension (maladie, maternité, congé parental...) ou rupture du contrat de travail ou arrêt de l'action de formation,
- > à respecter l'ensemble des dispositions relatives à la convention collective du secteur, ainsi que les dispositions légales relatives au droit du travail.

AGEFOS PME s'engage

- > à vérifier la conformité de l'action de formation et déterminer le montant du financement accordé,
- > à régler les heures de formation effectivement suivies par l'assistant maternel dans le respect des dispositions du Code du travail,
- > à régler les frais annexes à la formation dans le respect des critères de prise en charge en vigueur et se réserve le droit de vérifier la conformité des déclarations relatives aux frais annexes, et d'apporter les corrections nécessaires au vu des justificatifs produits à sa demande,
- > à mettre à la disposition des employeurs toute information relative aux dispositifs de formation, notamment l'accord formation du 21 septembre 2006.

PLANNING DE VOTRE ASSISTANT MATERNEL

TABLEAU À COMPLÉTER PAR L'EMPLOYEUR FACILITATEUR POUR LE COMPTE DES AUTRES EMPLOYEURS ET <u>UNIQUEMENT DANS LE CAS OÙ LES HEURES DE FORMATION SONT PRISES</u>
SUR LE TEMPS D'ACCUEIL DES ENFANTS

En cas d'absence de votre assistant maternel pendant la formation, ce document nous permet de calculer son taux de rémunération.

		AUTREC FAMILOVEURG					
IOUD DE LA	EMPLOYEUR FACILITATEUR	AUTRES EMPLOYEURS					
		N°1	N°2	N°3	N°4		
JOUR DE LA FORMATION	HORAIRES D'ACCUEIL	HORAIRES D'ACCUEIL	HORAIRES D'ACCUEIL	HORAIRES D'ACCUEIL	HORAIRES D'ACCUEIL		
EXEMPLE POUR 1 ENFANT 15/03/2012		8H00 À 16H30 TOTAL : 8H30	7H00 À 14H00 TOTAL : 7H00				
EXEMPLE POUR PLUSIEURS ENFANTS (FRATRIE) 15/03/2012	7H00 À 18H00 11H30 À 13H30 16H30 À 19H00 TOTAL : 15H30						
/							
/							
/							
<i>//</i>							
TOTAL D'HEURES D'ACCUEIL	D3	D3	D3	D3	D3		

NOTICE

Ce bulletin d'inscription vous permet de ne pas envoyer de demande de remboursement des salaires et autres frais auprès d'AGEFOS PME.

Le bulletin d'inscription n'est pas à remplir :

- > Si l'action choisie ne figure pas dans le catalogue de la Branche professionnelle, dans ce cas utiliser l'imprimé « Action hors catalogue » ou contactez AGEFOS PME au 0 825 077 078 (0,15 € /mn) qui vous confirmera votre prise en charge.
- > Si l'action choisie est une formation à distance, contactez IPERIA l'Institut au 0 800 820 920 (appel gratuit depuis un fixe).

CADRE A - EMPLOYEUR FACILITATEUR* DECLARÉ

L'ensemble des informations doit être obligatoirement complété.

- > La copie de l'agrément délivré par le Conseil Général de votre département doit vous être transmise par votre assistant maternel.
- > La copie du dernier bulletin de salaire de Pajemploi doit vous être transmise par votre assistant maternel.
- > Le relevé d'identité bancaire (RIB) est obligatoire même si votre assistant maternel a déjà suivi une formation.

Le Nom et Prénom indiqués dans le Cadre A doivent être identiques au Nom et Prénom indiqués sur le bulletin de salaire Pajemploi.

En cas d'utilisation du DIF, joindre obligatoirement > Le relevé individuel des droits acquis au titre du DIF Votre assistant maternel vient d'être recruté et vous n'avez pas encore effectué de déclaration auprès de Pajemploi ou de l'URSSAF, joindre à ce bulletin d'inscription une copie du contrat de travail (mentionnant le nom et prénom de l'assistant maternel, le salaire, la date d'embauche et la signature de l'assistant maternel et de l'employeur) et un justificatif d'immatriculation de l'employeur.

* Employeur qui porte le projet de formation de l'assistant maternel.

CADRE B - ASSISTANT MATERNEL

L'ensemble des informations doit être obligatoirement complété. Le numéro IRCEM peut être connu par votre assistant maternel au 0 980 980 990 en précisant à l'opératrice son Nom, Prénom et n° de sécurité sociale.

Le passeport de formation a été remis à votre assistant maternel si celui-ci a déjà suivi une formation.

Son numéro est unique et votre assistant maternel doit être en mesure de vous le communiquer.

CADRE C - FORMATION

Sur le catalogue papier, vous trouverez l'intitulé, la référence et le nombre d'heures de la formation choisie. Sur notre portail de la professionnalisation www.iperia.eu, vous trouverez l'intitulé, la référence et le nombre d'heures de formation, le calendrier, le lieu et le nom de l'organisme choisi.

IPERIA l'Institut, une marque de l'Institut FEPEM de l'emploi familial 60 avenue Quakenbrück - BP 136 – 61004 ALENÇON cedex.

CADRE D - INFORMATIONS OBLIGATOIRES POUR LA PRISE EN CHARGE DE LA FORMATION

ATTENTION: Si la formation a lieu pendant le temps d'accueil des enfants, la rémunération pendant la formation est soumise à cotisations et contributions sociales. L'IRCEM Prévoyance procèdera pour votre compte à la déclaration et au paiement de ces cotisations et contributions afférentes au temps de formation auprès de l'Urssaf. Vous n'avez pas de démarche à effectuer auprès de l'Urssaf ni auprès du centre national Pajemploi, pour le temps de formation de votre assistant maternel. Par conséquent, une attestation de salaire sera envoyée à l'employeur facilitateur qui devra la compléter, la signer et la remettre à son assistant maternel. Attention, cette attestation de salaire correspondra uniquement aux heures de formation effectuées.

> Cadre du départ en formation

D1 L'employeur facilitateur doit indiquer le nombre d'heures de formation suivies dans le cadre du PLAN et/ou du DIF.
Si la formation a lieu sur le temps d'accueil des enfants :
D2 L'employeur facilitateur doit notifier le salaire horaire net de l'assistant maternel pour chaque employeur.
D3 Page 3 du document : un planning de votre assistant maternel est obligatoire dans le cas où des heures de formation sont utilisées sur le temps d'accueil des enfants. Vous reporterez le total des heures d'accueil pour chaque employeur à la page 1 dans chaque case D3. En cas d'absence de votre assistant maternel pendant la formation, ces informations nous permettent de calculer son taux de rémunération.

Pour info:

Le nombre d'heures de formation utilisé dans le cadre du **DIF** hors temps d'accueil doit être rémunéré à l'assistant maternel sous la forme d'une allocation de formation forfaitisée à $3,40 \in$ de l'heure* (*Nbre d'heures de formation x 3,40* \in). Seules les heures de formation effectivement réalisées donnent lieu au versement de l'allocation de formation.



* Ce montant est susceptible d'évoluer en cas d'augmentation du SMIC.

> Elément de remboursement au forfait des frais annexes à la formation

Les pièces justificatives sont à tenir à disposition d'AGEFOS PME (frais de restauration, de transport et/ou d'hôtel) qui peut à tout moment les demander et procéder aux corrections éventuelles nécéssaires.

D4 Le nombre total de kilomètres à parcourir correspond à la distance entre le lieu d'habitation de l'assistant maternel et le lieu de la formation, aller/retour, à multiplier par le nombre de jours de formation.

Exemple de calcul:

Lieu d'habitation ALENÇON (61), lieu de la formation LE MANS (72) Nombre de kilomètres aller /retour : 104 km Nombre de jours de formation :

5 jours x 104 km = 520 km

Le remboursement s'effectuera sur la base d'un forfait $(0,536 \in du \ kilomètre)^{**}$ quel que soit le moyen de transport utilisé.

Le déjeuner se justifie lorsque la formation se déroule sur la journée entière.

Le dîner est justifié dans le cadre d'un hébergement à l'hôtel. La nuit d'hôtel se justifie si la formation se déroule sur 2 jours consécutifs ou si compte-tenu du lieu de formation, l'assistant maternel arrive la veille.

Le remboursement des frais annexes à la formation sera subordonné à la réalisation effective de la formation.

^{**} Montant indicatif susceptible d'évoluer en cours d'année.