

Demande préalable de prise en charge ADEC ALISFA

Actions de catégorie 3

Cette demande de prise en charge et les pièces justificatives sont à retourner au moins **deux mois avant le démarrage de l'action** et au plus tard le **1^{er} novembre 2013** à :
valerie.coursange@snaecso.com e t vlamour@uniformalion.fr

L'IDENTIFICATION DU PORTEUR DE LA DEMANDE

Nom de la structure / Raison sociale : _____

Nom du responsable à contacter : Mme M. _____

Numéro d'adhérent à Uniformalion [anciennement numéro Habitat Formation] : _____

Adresse postale : _____

Téléphone : / / / / /

Mail : _____ @ _____

L'IDENTIFICATION DU CABINET CONSULTANT CHARGÉ DU DIAGNOSTIC

Nom de la structure / Raison sociale : _____

Nom(s) du(des) consultants(s) qui réalisera(ont) l'action : _____

Numéro d'enregistrement de prestataire dispensant de la formation professionnelle : _____

Adresse postale : _____

Téléphone : / / / / /

LE DÉROULEMENT DE L'ACTION

Date de début : -----/-----/----- Date de fin :-----/-----/-----

Nombre de jours : /-----/ Nombre d'heures : /-----/

Nombre de structures concernées : /-----/

LE BUDGET DE L'ACTION

■ Coût total du diagnostic : _____ €

Dont : ◆ Honoraires : _____ €

 ◆ Déplacements : _____ €

 ◆ Autres frais : _____ €

Disposez-vous de cofinancements ? Oui Non

Si oui : ◆ Montant total des aides : _____ €

 ◆ Organisme cofinancier : _____

LES PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT À LA DEMANDE

Les raisons ou motivations de la demande.

Le programme détaillé du diagnostic, précisant notamment les objectifs et actions ressources humaines.

Le calendrier prévu.

Un devis détaillé du cabinet consultant.

La liste des structures concernées par le diagnostic, avec pour chacune d'elles leur numéro d'adhérent à l'OPCA et leur effectif ETP.