



homeofacile.com/financer-ma-formation/

SUIVI DE LA PRISE EN CHARGE POUR LA FORMATION DES **SALARIÉS**

Remplir cette fiche pour chaque dossier.

STAGIAIRE:

n° SS

Tél

Mail

- ☐ pendant le temps
- ☐ hors temps de travail

FORMATION:

« cœur de métier »

"Diplôme Universitaire"

ORGANISME DE FORMATION:

- ☐ CDFH (NDA=82690411769)
- ☐ CEDH (NDA=11751401775)
- ☐ IFEMA (NDA=44680271268)
- ☐ FFSH (NDA=11940848494)

☐ Autre

Tél

Mail

OBSERVATIONS:

DOCUMENTS

- ☐ Dernier **bulletin de salaire** du salarié
- ☐ Devis, **facture** ou **convention** de stage
- ☐ **Programme** de la formation
- ☐ **RIB** pharmacie
- ☐ **SIRET** pharmacie
- NAF** (ou APE) pharmacie d'officine = **4773ZP**

OPCO EP tél: 09 70 838 837 (non surtaxé)
Lu à Je 8h30-18h, Ve 8h30-17h.

<https://messervicesenligne.opcoep.fr/>

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

(Max la veille du début de la formation)

- ☐ Avec subrogation
 - ☐ Dossier d'inscription transmis à l'organisme
Suivi après formation
 - ☐ Demande simplifiée en ligne pour frais
resto+trajets
- ☐ Sans subrogation
 - ☐ Demande faite en ligne
Suivi
 - ☐ Accord OPCO EP reçu
 - ☐ Certificat de réalisation transmise à OPCO EP
 - ☐ Attestation de fin de formation transmise à
OPCO EP
 - ☐ Factures transmises à OPCO EP

SOMMES VERSÉES

- ☐ à l'organisme de formation
- ☐ autres (resto, trajets,...)

SOMMES REÇUES (dates, montants)

Coût résiduel:.