

Prescripteur	
<input type="checkbox"/> Cap emploi	<input type="checkbox"/> Corrèze
<input type="checkbox"/> Creuse	<input type="checkbox"/> Haute-Vienne
<input type="checkbox"/> Pôle emploi	Agence : _____
	<input type="checkbox"/> Mission locale de _____
Prénom :	Téléphone :
Nom :	E-mail :

L'organisme prescripteur atteste :

- Qu'il est chargé de l'accompagnement du parcours d'insertion de la personne handicapée dans le cadre du PPAE.
- Que le projet de formation est susceptible d'ouvrir à la personne des perspectives réelles et sérieuses d'insertion professionnelle, et qu'à ce titre, il valide la demande de formation.
- Que la formation demandée ne peut être suivie par la personne handicapée ni en contrat de professionnalisation ni en contrat d'apprentissage.
- Qu'il a accompagné la personne handicapée dans la réalisation des démarches mentionnées ci-après, préalables à la présente demande de subvention auprès de l'Agefiph.

Recherches préalables de dispositifs et financements			
Dispositifs / Financements	Demandé / Recherché	Obtenu	Commentaires
CRP	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Marché public TH (confié par l'Etat à l'AFPA)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Compétences clés	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Actions « de date à date » du Conseil régional	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
DIPE	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non montant demandé : _____ €	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non montant obtenu : _____ €	
Portail formation	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Formations conventionnées Pôle emploi	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
AFPR	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non montant demandé : _____ €	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non montant obtenu : _____ €	
OPACIF - CIF CDD	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non montant demandé : _____ €	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non montant obtenu : _____ €	
FAF TT - Formation des intérimaires	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non montant demandé : _____ €	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non montant obtenu : _____ €	
Autre : _____	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non montant demandé : _____ €	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non montant obtenu : _____ €	

Commentaires :

Le ____ / ____ / ____	<i>Signature du prescripteur</i>	<i>Cachet de l'organisme prescripteur</i>
-----------------------	----------------------------------	---

Pièces constitutives du dossier de demande de subvention	
Le dossier de demande de subvention dûment complété et signé (par le demandeur d'emploi pour une aide portant uniquement sur les coûts pédagogiques ; par l'organisme de formation pour une FIA).	<input type="checkbox"/>
La présente fiche de liaison dûment complétée et signée	<input type="checkbox"/>
Une copie du justificatif de bénéficiaire de l'art. L5212-13 du code du travail	<input type="checkbox"/>
Un justificatif d'inscription à Pôle emploi actualisé	<input type="checkbox"/>
Le devis nominatif de l'organisme de formation mentionnant les dates de l'action, le nombre d'heures en centre et en entreprise (le cas échéant) et le coût	<input type="checkbox"/>
Le programme détaillé de la formation (contenu, modalités pédagogiques, modalités d'évaluation,...).	<input type="checkbox"/>
Attestation(s) des cofinanceurs ou copie(s) des demandes mentionnant le montant du cofinancement demandé	<input type="checkbox"/>
Le cas échéant, copie de la promesse d'embauche	<input type="checkbox"/>
RIB du destinataire de la subvention (si FIA : celui de l'organisme de formation ; sinon, RIB de la personne handicapée ou de l'organisme de formation, cf ci-dessous).	<input type="checkbox"/>
Le cas échéant, demande de versement à l'organisme de formation établie sur papier libre par la personne handicapée (valable pour les dossiers de demande portant uniquement sur les coûts pédagogiques, si la personne handicapée souhaite que la subvention soit versée à l'organisme de formation).	<input type="checkbox"/>

Pour toute information complémentaire, vous pouvez :

- nous contacter au **0811.37.38.39**
- nous adresser un mail à l'adresse suivante : limousin@agefiph.asso.fr

Une fois le dossier déposé, pour un suivi en temps réel, notre standard téléphonique est à votre disposition au **0811.37.38.39**.