

DEMARCHE PREALABLE OBLIGATOIRE POUR LES ORGANISMES DE FORMATION, en application du décret n°2015 -790 du 30 juin 2015 relatif à la qualité des actions de la formation professionnelle continue :

Pour présenter un devis, vous devez pouvoir cocher au moins l'une des situations suivantes :

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Mon organisme est référencé dans le catalogue qualité et/ou attributaire d'un marché de Pôle emploi et sans procédure de sanction de Pôle emploi en cours. | <input checked="" type="checkbox"/> Mon organisme est référencé dans le catalogue qualité et/ou attributaire du marché d'un Conseil régional, d'un OPCA ou d'un OPACIF, de l'AGEFIPH et sans procédure de sanction de Pôle emploi en cours. |
| <input type="checkbox"/> Mon organisme est détenteur d'une attestation de conformité de Pôle emploi et sans procédure de sanction de Pôle emploi en cours. | <input type="checkbox"/> Mon organisme est détenteur d'un label ou certificat reconnu par le CNEFOP (liste : http://www.cnefop.gouv.fr) et sans procédure de sanction de Pôle emploi en cours. |
- Nom du certificat ou label Qualité : _____ Délivré le : _____

Si vous n'êtes dans aucune de ces situations, vous devez demander à Pôle emploi une attestation de conformité avant de pouvoir présenter une AIF-devis : déposez les pièces nécessaires à l'analyse, sur le formulaire en ligne sur pole-emploi.org. Vous recevrez une réponse dans les 72 heures ouvrées après le dépôt complet de votre dossier. Pour tout besoin d'information, contactez l'équipe dédiée au 09 72 72 00 70 ou sur formation-qualite@pole-emploi.fr

LE BÉNÉFICIAIRE

Identifiant du demandeur d'emploi :

Nom de naissance : _____ Nom usuel : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

e-mail : _____ Conseiller Référent Pôle emploi : _____

Je consens à mobiliser mon compte personnel de formation (CPF) pour suivre cette formation* : oui non

Financier(s) complémentaires(s) de la formation (nom et montant)* : _____ _____

* Vous pouvez vous rapprocher d'un opérateur du conseil en évolution professionnelle afin d'étudier les possibilités de cofinancement dont vous pouvez éventuellement bénéficier et vous informer sur la mobilisation de votre compte CPF. Vous pouvez également consulter le site <http://www.moncompteformation.gouv.fr>

Le bénéficiaire

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et s'engage à suivre la formation décrite ci-dessous.

Déclare avoir été informé que :

- en cas de refus d'attribution de la rémunération de fin de formation (RFF), une fois son droit à indemnisation épuisé, il ne sera plus indemnisé jusqu'à la fin de son stage ;
- le suivi d'un bilan de compétences n'ouvre pas droit à la Rémunération de formation Pôle emploi (RFPE) ni à l'aide à la mobilité,
- ce document vaut uniquement pour devis sous réserve de la validation de Pôle emploi.

Nom et Prénom - Date et signature : _____

L'ORGANISME DE FORMATION

Raison Sociale : Biodiffusion EURL Siret : 4 | 8 | 7 | 4 | 4 | 1 | 5 | 7 | 8 | 0 | 0 | 0 | 2 | 7 N° déclaration d'activité : 22 600 29 59 60

Statut juridique : EURL 1 | 1 | 4 |

Adresse : ZA d'Angean, 30 rue Paul Journée, bât Biosenteurs 60240 CHAUMONT EN VEXIN

Tél : 06 31 07 12 51 Adresse mail où adresser le devis en cas d'accord de Pôle emploi : contact@brasseriechaumontoise.fr

Demande d'avance (uniquement pour les organismes de formation qui utilisent KAIROS*) si formation d'une durée supérieure ou égale à 4 mois :

* L'équipe KAIROS est joignable au 09 72 72 00 70 ou via formation-kairos@pole-emploi.fr

Montant du devis pour Pôle emploi TTC :

Nom et qualité – cachet date et signature : Olivier NIZON Gérant

BRASSERIE CHAUMONTOISE
BIODIFFUSION EURL
ZA D'Angean - Rue Paul Journée

L'organisme de formation signataire
Certifie avoir pris connaissance des engagements figurant au verso et déclare y souscrire.
Certifie l'exactitude des informations déclarées ci-dessus
Ce document vaut uniquement pour devis sous réserve de la validation de Pôle emploi.

PARTIE RÉSERVÉE À PÔLE EMPLOI - PÔLE EMPLOI DE CONVENTION :

Décision Pôle emploi :

Devis non examiné faute de preuve de conformité au décret n°2015-790 du 30 juin 2015

Formation entièrement prise en charge par le demandeur d'emploi (CPF monétisé + éventuel financement du demandeur d'emploi)

Accord d'aide individuelle de Pôle emploi pour un montant total (CPF monétisé éventuel compris) TTC de : _____

Refus (un courrier de refus sera transmis au demandeur d'emploi)

Adhérent CSP : _____

Eligibilité CPF : oui non

Indemnisé au titre de l'assurance chômage :

Par Pôle emploi

Par ex-employeur du service public :

Nom et adresse : _____

Date prévue de fin d'indemnisation : _____

Besoin de RFF :

Rome : _____ Formacode : _____

Accord RFF : oui non

Besoin d'une aide à la mobilité* : oui non

Besoin d'une RFPE* : oui non

*si oui joindre une demande d'admission au bénéfice de la RFPE et/ou à l'aide à la mobilité

Participation OPCA :

Montant TTC : _____

Nom de l'OPCA : _____

Numéro de l'OPCA : _____

Aide Artisan (montant réglementé par loi de finances)

Bilan de compétences

« Les données à caractère personnel collectées dans ce formulaire sont destinées à l'étude de vos droits aux allocations et aux aides versées par Pôle emploi pendant votre formation ainsi qu'au suivi de votre projet personnalisé d'accès à l'emploi. Elles sont mises à disposition dans le dossier dématérialisé vous concernant, dénommé Dossier Unique du Demandeur d'Emploi (DUDE). Elles sont accessibles aux services de l'Etat et aux organismes publics et privés concourant à votre reclassement et peuvent être communiquées à d'autres organismes de protection sociale. Conformément à la loi du 6 janvier 1978, modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent auprès de votre agence Pôle emploi. Le droit d'opposition ne s'applique pas. »

Pôle emploi

Demande déposée le : _____ Nom et qualité : _____

Date et signature : _____

Aide individuelle à la formation (AIF) - Devis

Le formulaire doit être déposé au minimum 15 jours avant le démarrage de la formation

DESCRIPTIF DE LA FORMATION

Libellé formation : Initiation Approfondie à la Brasserie artisanale N° de session CARIF-OREF : 1629 Niveau : 2

Formation réglementée : (Pôle emploi se réserve le droit de demander les agréments à l'organisme de formation)

Objectif : A B C D E F G

Lieu : CHAUMONT EN VEXIN

Date de début :

Date de fin :

Numéro d'éligibilité CPF :

Si interruption de + 15 jours (dates) : _____

Intensité horaire hebdomadaire :

Durée totale en heures :

dont nombre d'heures en centre :

et nombre d'heures en entreprise :

Coût horaire pédagogique** :

Coût total pédagogique TTC** :

** prix complet réputé inclure la TVA applicable si l'organisme ne bénéficie pas de l'exonération prévue à l'article 261.4.4°a) du code général des impôts.

Période de formation (préciser la durée en heures) : à l'étranger***

formation ouverte à distance

*** La formation doit se dérouler au sein de l'espace économique européen et de la Suisse

Contenu pédagogique :

Théorie et pratique du brassage - Etude des styles de bières - Paramétrage logiciel Beersmith -

Conception de recettes de bière - L'eau pour brasser - La levure au laboratoire - Initiation aux fûts -

L'embouteillage - Aspects juridiques et fiscaux - Dimensionnement d'une microbrasserie -

Règles d'hygiène et infections - règles d'étiquetage.

Compétences développées nécessaires au projet du demandeur d'emploi :

Connaissance du processus de brassage, de divers styles de bières, des règles d'hygiène et des infections.

Brasser selon une recette. Paramétrer Beersmith et l'utiliser pour créer des recettes.

Traiter l'eau du brassin. Cultiver des levures (pied de cuve) pour les conserver. Embouteiller et étiqueter.

Construire un dossier Douanes. Dimensionner sa brasserie. Créer son Entreprise.

Par quel(s) moyen(s) ont été évalués le contenu et la durée de la formation nécessaires au demandeur d'emploi :

Tests Échanges téléphoniques

Autres (préciser) :

La durée de la formation est constante et d'1 semaine pour chaque session. (22 sessions par an).

Il n'y a donc pas de durée à adapter au stagiaire.

Type de validation (code et libellé), préciser si validation partielle (CCP ou autre bloc de compétences) :

Code : 0

Libellé : Non prévu

Type de validation

CCP

Autre bloc de compétences (préciser) : _____