



Pour la formation des salariés des professions libérales

OPCA PL

Service PLAN
52-56, rue Kléber
92309 Levallois-Perret Cedex

ATTENTION !

Pour que votre dossier soit traité, joignez impérativement les documents demandés.



Entreprises libérales de MOINS de 10 salariés



Demande préalable de prise en charge PLAN / DIF

A compléter et à retourner à l'OPCA PL, **accompagnée des documents suivants :**

- programme de la formation ;
- convention ou devis de la formation ;
- copie du dernier bulletin de salaire du stagiaire.

OPCA PL - Service Plan -10

52 - 56, rue Kléber
92309 Levallois-Perret Cedex

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENTREPRISE

Nom / Raison sociale : _____

Adresse : _____

Tél., fax : _____

E-mail : _____

Profession : _____

Siret :

Effectif (au jour de la demande) :

N° DE DOSSIER (zone réservée OPCA PL)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Organisme Paritaire Collecteur Agréé des Professions Libérales

52-56, rue Kléber - 92309 LEVALLOIS-PERRET cedex
Tél. 01 46 39 38 37 - Fax 01 46 39 38 38 - e-mail : opcapl@opcapl.com - site : www.opcapl.com
Agréé OPCA par arrêté ministériel du 22 mars 1995 - siret 344 945 431 00056 - NAF 9411 Z

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES STAGIAIRES

Stagiaire n°1

Nom / prénom : _____

N° de SS :

Initiative du départ en formation

Employeur

dans le cadre du Plan de formation

Durée totale de l'action pour ce stagiaire

h

Nombre d'heures réalisées hors temps de travail

h

> Si l'action constitue une formation d'adaptation au poste de travail, elle ne peut pas se dérouler hors temps de travail, ni se réaliser dans le cadre du DIF.

> Si l'action ouvre droit à la participation aux frais de salaires ou à la prise en charge de l'allocation hors temps de travail, celle-ci sera calculée selon les durées renseignées ci-dessus.

Salarié

dans le cadre du DIF (Droit Individuel à la Formation)

Nombre d'heures utilisées dans le cadre du DIF

h

Durée du DIF utilisé hors temps de travail

h

*Signature du salarié**

***Obligatoire** si la formation se déroule en DIF ou pour tout ou partie hors temps de travail.

Stagiaire n°2

Nom / prénom : _____

N° de SS :

Initiative du départ en formation

Employeur

dans le cadre du Plan de formation

Durée totale de l'action pour ce stagiaire

h

Nombre d'heures réalisées hors temps de travail

h

> Si l'action constitue une formation d'adaptation au poste de travail, elle ne peut pas se dérouler hors temps de travail, ni se réaliser dans le cadre du DIF.

> Si l'action ouvre droit à la participation aux frais de salaires ou à la prise en charge de l'allocation hors temps de travail, celle-ci sera calculée selon les durées renseignées ci-dessus.

Salarié

dans le cadre du DIF (Droit Individuel à la Formation)

Nombre d'heures utilisées dans le cadre du DIF

h

Durée du DIF utilisé hors temps de travail

h

*Signature du salarié**

***Obligatoire** si la formation se déroule en DIF ou pour tout ou partie hors temps de travail.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES STAGIAIRES

Stagiaire n°3

Nom / prénom : _____

N° de SS :

Initiative du départ en formation

Employeur

dans le cadre du Plan de formation

Durée totale de l'action pour ce stagiaire

h

Nombre d'heures réalisées hors temps de travail

h

> Si l'action constitue une formation d'adaptation au poste de travail, elle ne peut pas se dérouler hors temps de travail, ni se réaliser dans le cadre du DIF.

> Si l'action ouvre droit à la participation aux frais de salaires ou à la prise en charge de l'allocation hors temps de travail, celle-ci sera calculée selon les durées renseignées ci-dessus.

Salarié

dans le cadre du DIF (Droit Individuel à la Formation)

Nombre d'heures utilisées dans le cadre du DIF

h

Durée du DIF utilisé hors temps de travail

h

*Signature du salarié**

***Obligatoire** si la formation se déroule en DIF ou pour tout ou partie hors temps de travail.

Stagiaire n°4

Nom / prénom : _____

N° de SS :

Initiative du départ en formation

Employeur

dans le cadre du Plan de formation

Durée totale de l'action pour ce stagiaire

h

Nombre d'heures réalisées hors temps de travail

h

> Si l'action constitue une formation d'adaptation au poste de travail, elle ne peut pas se dérouler hors temps de travail, ni se réaliser dans le cadre du DIF.

> Si l'action ouvre droit à la participation aux frais de salaires ou à la prise en charge de l'allocation hors temps de travail, celle-ci sera calculée selon les durées renseignées ci-dessus.

Salarié

dans le cadre du DIF (Droit Individuel à la Formation)

Nombre d'heures utilisées dans le cadre du DIF

h

Durée du DIF utilisé hors temps de travail

h

*Signature du salarié**

***Obligatoire** si la formation se déroule en DIF ou pour tout ou partie hors temps de travail.

N'oubliez pas de joindre les documents demandés en page 1 !

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire par les entreprises. Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant auprès de l'OPCA PL.