

PERMIS B

Demande de prise en charge au titre du Compte personnel de formation (CPF)

Afin de pouvoir étudier votre demande, nous vous remercions de nous adresser le formulaire de demande de prise en charge complété avec soin et impérativement accompagné de toutes les pièces justificatives listées ci-dessous. Un dossier incomplet ne pourra être traité et vous sera retourné.

PIECES A JOINDRE AU FORMULAIRE DE PRISE EN CHARGE :

☐ Le programme détaillé de la formation

☐ Le devis de la formation

Ce devis doit être libellé à **votre nom** et préciser les éléments suivants :

- o L'intitulé de la formation
- o Les dates prévisionnelles de début et de fin de formation
- o Le nombre d'heures de formation consacrées au code de la route ainsi que leur coût
- o Le nombre d'heures de formation consacrées à la conduite ainsi que leur coût
- o Le nombre total d'heures de formation et le coût total
- o Le numéro de déclaration d'activité de l'auto-école attribué par la Direccte au titre de la formation
- o Le numéro d'agrément de l'auto-école au titre des articles L. 213-1 ou L. 213-7 du code de la route

☐ L'attestation établie en application de l'article D.6323-8-3 du Code du travail datée et signée

☐ La copie de votre dernière fiche de paie

☐ Les justificatifs des heures de DIF que vous avez saisies dans votre compteur DIF/CPF *

- o le courrier d'information relatif à votre solde d'heures DIF non utilisé au 31/12/14 que votre employeur vous a adressé
- ou
- o la copie du certificat de travail mentionnant le solde du nombre d'heures acquises au titre du DIF et non utilisées que vous a remis votre employeur précédent.

* La saisie effectuée sur votre compteur doit être identique aux justificatifs fournis. Dans le cas contraire, Uniformalion se réserve le droit de procéder aux modifications nécessaires.

☐ Un relevé d'identité bancaire de l'organisme de formation (IBAN) avec l'indication de l'adresse mail du service comptable

La demande de prise en charge doit être transmise à Uniformalion au minimum 2 mois avant le démarrage de la formation. Si ce délai n'est pas respecté, la demande sera considérée comme irrecevable.

Les équipes régionales d'Uniformalion sont à votre disposition pour vous aider dans vos démarches.

Notice complémentaire

(1) : CSP = catégorie socio professionnelle

- 1 Ouvrier non qualifié
- 2 Ouvrier qualifié
- 3 Employé
- 4 Agent de maîtrise/technicien
- 5 Ingénieur et cadre

(2) : Diplôme ou titre le plus élevé obtenu

- 0 Aucun Diplôme
- 1 Fin Etudes
- 2 BEPC ou Brevet des collèges
- 3 CAP ou BEP
- 4 Baccalauréat général ou Capacité en droit
- 5 Brevet de Technicien ou Baccalauréat Professionnel ou Brevet Professionnel
- 6 DEUG, DUT, BTS ou autre diplôme de niveau BAC +2 ans
- 7 Diplôme supérieur ou égal à la Licence

(3) : Nature du contrat

- 1 Salarié en contrat à durée indéterminée (CDI)
- 2 Salarié en contrat à durée déterminée (CDD)
- 14 Emploi d'avenir CDI
- 15 Emploi d'avenir CDD
- 16 Contrat Unique d'Insertion CDI (CUI CDI)
- 17 Contrat Unique d'Insertion CDD (CUI CDD)
- 18 CDD d'Insertion (CDDI)
- 19 CDD d'Usage (CDDU)
- 20 CUI-Parcours Emploi Compétences CDI
- 21 CUI-Parcours Emploi Compétences CDD

PERMIS B

Demande de prise en charge au titre du Compte personnel de formation (CPF)

N° dossier (réservé à Uniformalog) :

N° identifiant dossier « moncompteformation » : _____

TRES IMPORTANT

Ce formulaire n'est à utiliser que si vous souhaitez utiliser votre Compte personnel de formation pour suivre la formation **sans en aviser votre employeur** (et donc en suivant la formation **intégralement en dehors de votre temps de travail**).

Dans toutes les autres situations, c'est votre employeur – et non vous – qui doit nous adresser directement une demande.

A adresser à :

UNIFORMATION CTN POLE CPF
TSA 91314
75564 PARIS CEDEX 12

Vous

Nom _____ Prénom _____

Nom de naissance _____

N° de Sécurité sociale : _____

Adresse : _____ Code postal _____ Ville _____

Téléphone : _____ Mail : _____@_____

Emploi occupé _____ Date de naissance : _____

CSP (1) _ Diplôme ou titre le plus élevé obtenu (2) _ Nature de votre contrat de travail (3) : _

Si vous bénéficiez d'une reconnaissance d'un handicap, cochez cette case ___

(Pour la mobilisation d'un éventuel cofinancement de l'AGEFIPH)

Si vous bénéficiez de points sur votre compte personnel de prévention de la pénibilité (C3P), cochez cette case ___

(Pour la mobilisation d'un éventuel cofinancement de la CNAV)

Code Postal de votre lieu de travail : _____

Ces informations, indispensables pour traiter la demande sur le système d'information de la Caisse des Dépôts et Consignations, sont recueillies par Uniformalog et font l'objet d'un traitement informatisé pour gérer les services proposés en ligne par Uniformalog et publier du contenu adapté à votre profil dans votre espace personnel. Le destinataire des données traitées est exclusivement Uniformalog. Conformément à la Loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à webmaster@uniformalog.fr. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

VOTRE EMPLOYEUR ACTUEL

Raison sociale _____

N° de Siret (cf. bulletin de salaire) _____ N° Icom (si connu) _____

Adresse : _____ Code postal _____ Ville _____

Interlocuteur : _____ Tél. : _____

Mail : _____@_____

PERMIS B

Demande de prise en charge au titre du Compte personnel de formation (CPF)

L'AUTO-ECOLE

**ATTENTION : L'AUTO-ECOLE QUE VOUS AVEZ CHOISIE DOIT S'ÊTRE DÉCLARÉE
EN PRÉFECTURE EN TANT QU'ORGANISME DE FORMATION**

Raison sociale _____

N° de déclaration d'activité formation _____ Numéro Siret _____

Adresse : _____ Code Postal _____ Ville _____

Interlocuteur : _____ Tél. : _____ Mail : _____@_____

LA FORMATION

Code et Permis B ☐

Code uniquement ☐

Permis B uniquement ☐

Coûts pédagogiques (y compris la TVA éventuellement appliquée) _____ €

Date de début : ____

Date de fin : ____

Durée : ____ heures réparties sur ____ jours

Lieu de la formation (ville) _____ CP _____

Modalité de réalisation : Présentiel ☐

A distance (FOAD) ☐

Mixte ☐

Certification éligible au CPF

Code 206

PERMIS DE CONDUIRE B

**J'atteste sur l'honneur qu'à ce jour, il est bien prévu qu'au moment du départ en formation, je sois salarié(e) de la structure déclarée ci-dessus
comme étant mon employeur.**

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des éléments déclarés.

Par la présente, j'accepte expressément de mobiliser mon compte personnel de formation pour réaliser l'action décrite dans ce formulaire.

Si les fonds accordés par Uniformalog au titre de la présente demande ne couvrent pas intégralement le coût pédagogique demandé, j'accepte
expressément que le solde demeure à ma charge : oui ____ non ____

Fait à le

(Signature)

Attestation établie en application de l'article D.6323-8-3 du Code du travail

Vous avez choisi de mobiliser vos heures CPF pour obtenir le permis de conduire catégorie B.

Cette mobilisation est toutefois conditionnée au respect de deux conditions cumulatives :

- 1° L'obtention du permis de conduire doit contribuer à la réalisation de votre projet professionnel ou à favoriser la sécurisation de votre parcours professionnel ;
- 2° Vous ne devez pas faire l'objet d'une suspension de permis de conduire, d'une interdiction de solliciter un permis de conduire ou d'une récupération de points.

Merci donc de compléter le questionnaire ci-dessous en fonction du cas dont vous relevez :

☐ **Cas n°1 : L'obtention du permis de conduire de catégorie B va contribuer à la réalisation de votre projet professionnel**

Dans ce cas, lequel ?

Avez-vous bénéficié d'un conseil en évolution professionnel pour avancer sur votre projet ?

- ☐ oui
☐ non

Utilité du permis de conduire de catégorie B pour votre projet (cocher la case) :

- ☐ Eloignement géographique de votre domicile par rapport au lieu de travail sur le métier visé
☐ Permis requis pour l'exercice de la profession
☐ Autre (précisez) :

☐ **Cas n°2 : L'obtention du permis de conduire de catégorie B va contribuer à la sécurisation de votre parcours professionnel car :**

- ☐ il facilitera votre recherche d'emploi
☐ en application d'une clause de mobilité géographique votre lieu de travail est maintenant significativement éloigné de votre domicile.
☐ Vous serez bientôt amenés à travailler en horaire décalé (notamment la nuit)
☐ Vous êtes amené(e) à exercer des contrats de travail successifs éloignés de votre domicile
☐ Autre :

Attention, si vous êtes actuellement en emploi, il faut savoir que :

L'obtention du permis de conduire de catégorie B a pour objet de permettre une évolution professionnelle, au sein de votre entreprise ou en-dehors de celle-ci.

L'obtention du permis de conduire de catégorie B n'a pas pour objet de permettre votre adaptation au poste de travail que vous occupez au sein de votre entreprise. Si l'obtention du permis est nécessaire à l'adaptation au poste de travail que vous occupez actuellement au sein de votre entreprise, alors la préparation de celui-ci peut être financée par le plan de formation de votre entreprise, n'hésitez pas à vous rapprocher de lui.

Je soussigné (Prénom / Nom) certifie sur l'honneur :

- ☐ L'exactitude des informations mentionnées dans le présent document
☐ Ne pas faire l'objet d'une suspension en cours de mon permis de conduire ou d'une interdiction de solliciter un permis de conduire, ni d'une récupération de vos points de permis de conduire.

A
Le

(Signature)