



4. LES BÉNÉFICIAIRES (de 2 à 6 salariés)

Nom	Prénom	Code Métier [1]	CSP [2]	Date de naissance JJ/MM/AAAA	Sexe	Niveau de formation initiale [3]
		<input type="text"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	F <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
Autre métier (à préciser)		<input type="text"/>		@		
①		<input type="text"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	F <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
Autre métier (à préciser)		<input type="text"/>		@		
②		<input type="text"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	F <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
Autre métier (à préciser)		<input type="text"/>		@		
③		<input type="text"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	F <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
Autre métier (à préciser)		<input type="text"/>		@		
④		<input type="text"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	F <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
Autre métier (à préciser)		<input type="text"/>		@		
⑤		<input type="text"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	F <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
Autre métier (à préciser)		<input type="text"/>		@		
⑥		<input type="text"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	F <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
Autre métier (à préciser)		<input type="text"/>		@		

→ Légende

[1] CODE MÉTIER (obligatoire)
Dans le cas où le métier de votre salarié ne figurerait pas dans la liste des codes à 4 chiffres (cf. note explicative ou sur www.fafiec.fr), merci de l'inscrire sur la ligne autre métier

[2] CSP > CATÉGORIE SOCIO PROFESSIONNELLE
Cocher 1 ou 2:
1 - ETAM (employés, techniciens, agents de maîtrise)
2 - IC (ingénieurs et cadres)

[3] NIVEAU DE FORMATION INITIALE
1 - CAP / BEP
2 - BAC
3 - BAC+2
4 - BAC+3 et plus
5 - Autres:

5. LA VALIDATION

Le (date) à

«En ma qualité de représentant légal de l'entreprise, je certifie l'exactitude des renseignements portés sur le formulaire et j'atteste avoir pris connaissance et accepté les conditions générales en vigueur¹»

Pour formuler votre demande, quelques étapes simples

1. Vous définissez votre projet si besoin avec l'aide de l'un de nos conseillers au 0 811 02 11 12.
2. Vous nous adressez le présent formulaire dûment rempli
3. Le dépôt d'une demande de prise en charge au Fafiec vaut acceptation de l'ensemble des conditions générales accessibles sur www.fafiec.fr
4. Le Fafiec vous adresse une réponse par courrier ou par mail

Signature et cachet de l'entreprise

¹ Les conditions générales peuvent être consultées et téléchargées sur www.fafiec.fr

En vertu de la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, nous vous rappelons que vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression des données qui vous concernent.

Fafiec= 25, quai Panhard et Levassor - 75013 Paris - www.fafiec.fr

Association Fafiec - Opérateur de compétences depuis le 1er janvier 2019 - SIREN : 844 789 479 - Code NAF : 9499Z

