



Pièces à joindre avec le dossier apprenant de la Région Grand Est relatif aux frais de formation 2023

Vous trouverez ci-joint le dossier « apprenant » relatif à la prise en charge de la formation. Nous vous invitons à le **lire attentivement**. Le présent dossier doit être accompagné, selon votre situation, des pièces justificatives suivantes :

L'ensemble des apprenants admis à la rentrée 2023/2024

- Compléter le fiche de renseignement (*fiche 1*) et l'attestation sur l'honneur (*fiche 2*)

Vous êtes jeune de – 26 ans en poursuite d'études

- fournir un certificat de scolarité soit pour l'année 2021/2022, soit pour l'année 2022/2023

Attention : les certificats de préparation au concours et au Diplôme d'Accès aux Etudes Universitaires (DAEU) ne peuvent justifier le statut d'étudiant en poursuite d'études.

Vous êtes demandeur d'emploi non démissionnaire durant la période de référence, soit :

- Pour les candidats sélectionnés en 2023 : du 06/04/2023 Au 04/09/2023
 - Pour les candidats sélectionnés en 2022 : du 07/04/2022 au 04/09/2023
 - Pour les candidats sélectionnés en 2021 : du 08/04/2021 au 04/09/2023
- fournir l'Attestation pôle emploi (*fiche 3*) ci-jointe dûment complétée par pôle emploi datant au maximum du mois précédent la rentrée,
 - fournir un CV actualisé récapitulant les antécédents professionnels depuis la sortie du système scolaire,
 - copie de l'ensemble des contrats de travail signés pendant la période de référence,
 - copie de la rupture conventionnelle ou tout autre document justifiant de la fin de votre contrat (courrier licenciement...).

Vous êtes salarié(e) non démissionnaire durant la période de référence suscitée :

Vous avez un Contrat à Durée Déterminée qui expire **au plus tard dans les 7 jours qui suivent le début de la formation.**

Vous avez rompu votre contrat de travail : licenciement, rupture conventionnelle de CDI, rupture anticipée de CDD.
La procédure doit impérativement avoir abouti avant la rentrée.

- fournir l'Attestation pôle emploi (*fiche 3*) ci-joint dûment complétée par pôle emploi pendant la période de référence,
- fournir un CV actualisé récapitulant les antécédents professionnel depuis la sortie du système scolaire,
- copie du contrat de travail,
- copie de la rupture conventionnelle ou tout autre document justifiant de la fin de votre contrat (courrier licenciement...).

PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE FORMATION AUTRES QUE LA REGION :

Promotion professionnelle

- Attestation de l'employeur confirmant votre prise en charge

OPCA (Transition pro, Unifaf, Uniformation...)

- copie du courrier justifiant votre prise en charge

Tous les cas particuliers n'ont pas été énumérés ci-dessus mais sont cités dans l'organigramme des conditions générales de prises en charge ci-joint. Celles-ci sont consultables sur le site institutionnel de la Région Grand Est : <http://www.grandest.fr/actions/formations-sanitaires-sociales>

DOSSIER APPRENANT SECTEUR SANITAIRE

Les informations figurant dans le présent dossier sont destinées à la Région Grand Est et sont à renseigner par l'ensemble des apprenants admis en formation à la rentrée 2023/2024.

La Région participe au financement du fonctionnement des instituts de formations sanitaires en fonction des places agréées et financées.

Ne bénéficient de la gratuité du coût pédagogique de leur formation que les apprenants qui remplissent les conditions d'éligibilité fixées par la Région.

Ces conditions sont rappelées dans les fiches récapitulatives "Conditions générales et conditions spécifiques de prise en charge des formations sanitaires et sociales" qui sont téléchargeables sur le site institutionnel de la Région Grand Est via le lien suivant :

<http://www.grandest.fr/actions/formations-sanitaires-sociales/>

Le dossier APPRENANT comporte 3 fiches à renseigner selon le code couleur suivant :

Renseignements à remplir par l'apprenant



Renseignements à remplir par l'institut



Renseignements à remplir par Pôle Emploi



Fiche 1 Fiche de renseignements - Situation de l'apprenant : à remplir par tout apprenant

Fiche 2 Attestation sur l'honneur : à remplir par tout apprenant

Fiche 3 Attestation de Pole Emploi : à remplir par tout apprenant ayant le profil de demandeur d'emploi

Ces documents sont à remettre à l'institut de formation, dûment complétés et accompagnés de l'ensemble des justificatifs demandés, impérativement avant le démarrage de la formation.

Tout dossier mal renseigné ou incomplet sera rejeté par l'Institut ; et de ce fait, les frais de formation resteront à la charge de l'apprenant.

Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.

Les données personnelles recueillies sont exclusivement collectées pour un usage interne à la Région et sont destinées à la vérification du respect des critères d'éligibilité de la prise en charge du coût des formations.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les apprenants disposent d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données les concernant.

Pour l'exercer, ils s'adressent à : REGION GRAND EST - 1 place Adrien Zeller - BP 91006 - 67070 STRASBOURG Cedex -
Tél : 03 88 15 68 67 – infolib@grandest.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS - SITUATION DE L'APPRENANT

IDENTITE DE L'APPRENANT

Civilité :

Nom de naissance : Nom d'usage (marital) :

Prénoms :

Adresse postale :

CP : Ville :

Etat civil : (cochez la case correspondant à votre situation)

<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)
<input type="checkbox"/> Marié(e)/Pacsé(e)	<input type="checkbox"/> Divorcé(e)
<input type="checkbox"/> Vie maritale	

Date de naissance :

Téléphone :

Personne reconnue travailleur handicapé (O/N) ?

Adresse électronique :

Statut avant l'entrée en formation : (cochez la case correspondant à votre situation)

<input type="checkbox"/> Etudiant(e) en poursuite d'études	<input type="checkbox"/> Salarié(e)
<input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi	<input type="checkbox"/> Autres

Frais de formation pris en charge par : (cochez la case correspondant à votre situation)

<input type="checkbox"/> Région Grand Est y compris mesure dérogatoire	<input type="checkbox"/> OPCO, ANFH ...
<input type="checkbox"/> Pôle Emploi	<input type="checkbox"/> Employeur
<input type="checkbox"/> A titre personnel	<input type="checkbox"/> Autres (par exemple CPF/DIF) :

Coordonnées de l'organisme finançant les frais de formation :
(sauf si REGION GRAND EST)

Rémunération et autres aides dont je bénéficie ou suis susceptible de bénéficier durant la formation : (cochez la case correspondant à votre situation)

<input type="checkbox"/> Bourse de la Région	<input type="checkbox"/> Contrat en alternance (apprentissage, contrat professionnalisation)
<input type="checkbox"/> Indemnités de chômage (ARE, ASS, RFF, ASR,...)	<input type="checkbox"/> Allocations d'études
<input type="checkbox"/> Minima sociaux et autres allocations (RSA,...)	<input type="checkbox"/> Autres types d'aides publiques (LADOM...)
<input type="checkbox"/> Promotion professionnelle hospitalière	<input type="checkbox"/> Aucune aide financière
<input type="checkbox"/> Plan de formation de l'employeur	<input type="checkbox"/> Autre(s) prise(s) en charge
<input type="checkbox"/> Transition Pro (ex CIF)	

Coordonnées de l'organisme finançant ou sollicité pour financer la rémunération et/ou d'autres aides (sauf si REGION GRAND EST) :

SITUATION DE L'APPRENANT AVANT L'ENTREE EN FORMATION

Pièces à produire à l'institut quel que soit le profil de l'apprenant :

- curriculum vitae actualisé récapitulant les antécédents professionnels depuis la sortie du système scolaire
- copie du dernier diplôme

PARCOURS SCOLAIRES

Dernier diplôme obtenu (niveau le plus élevé) :

Année d'obtention	Intitulé du diplôme	Spécialité/discipline/série

Date de sortie de formation initiale (études) :

Année scolaire	Cursus de formation	Etablissement

ANTECEDENTS PROFESSIONNELS

Dernier emploi exercé avant l'entrée en formation (employeur principal en cas de cumul d'activités) :

Date d'embauche	Employeur et lieu de travail	Emploi occupé	Type de contrat	Temps de travail	Motif de fin ou de rupture de contrat	Date de fin ou de rupture de contrat

Situation au regard des derniers emplois occupés durant la période de référence :

- pour AS-AP : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite à la sélection et le démarrage effectif de la formation
- pour AMBULANCIER : entre la date de clôture des inscriptions aux épreuves de sélection et le démarrage de la formation
- pour les niveaux post-bac quelles que soient les modalités de sélection : entre le 6 avril 2023 et le démarrage effectif de la formation

soit :

du :

au :

Date d'embauche	Employeur et lieu de travail	Emploi occupé	Type de contrat	Temps de travail	Motif de fin ou de rupture de contrat	Date de fin ou de rupture de contrat

Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.

Je certifie exact les renseignements fournis.

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenant ou du responsable légal

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) : déclare avoir pris connaissance :

- du coût de la formation :

Tarif applicable par année ou par session de formation :

Autres frais à charge de l'apprenant :

- des conditions de prise en charge fixées par la Région Grand Est (voir fiches synthétiques relatives aux conditions générales et aux conditions spécifiques de prise en charge des formations sanitaires)

- et j'atteste :

remplir les conditions pour bénéficier d'une prise en charge régionale en tant que :

Jeune de -26 ans en poursuite d'études (certificat de scolarité 2021/2022 ou 2022/2023)

Demandeur d'emploi non démissionnaire durant la période de référence :

- pour AS-AP : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite à la sélection et le démarrage effectif de la formation
- pour AMBULANCIER : entre la date de clôture des inscriptions aux épreuves de sélection et le démarrage de la formation
- pour les niveaux post-bac quelles que soient les modalités de sélection : entre le **6 avril 2023** et le démarrage effectif de la formation

Salarié(e) bénéficiant d'un financement à titre dérogatoire

Salarié(e) en situation précaire dont le contrat de travail est inférieur à 18 heures par semaine ou 78 heures par mois dans les 9 mois avant l'entrée en formation

Salarié(e) en tant que Vendeur à Domicile Indépendant (VDI) ou auto-entrepreneur dont le salaire moyen dans les 6 mois avant l'entrée en formation n'excède pas 610 € par mois

financer la formation à titre personnel étant donné que je ne remplis pas les conditions d'éligibilité fixées par la Région

bénéficier de la prise en charge du coût pédagogique par le biais d'un dispositif de formation professionnelle continue (Transition Pro, CFP, OPCO, ANFH, Pôle Emploi, plan de formation employeur...)

intégrale

partielle et m'engage à financer le reste à charge à titre personnel

Coordonnées du financeur :

Je m'engage à :

- signaler au plus tôt tout changement de situation qui serait susceptible de remettre en cause ou d'impacter le financement de la Région Grand Est ;
- m'acquitter des frais à titre personnel en cas d'omission ou d'erreur dans la présente déclaration, de non production des pièces demandées par l'institut de formation ou par la Région ;
- remettre toute pièce demandée par la Région en cas de contrôle ;
- être assidu durant toute la formation et respecter le règlement intérieur de l'institut de formation.

Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.

Je certifie exact les renseignements fournis.

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenant ou du responsable légal

FORMATIONS SANITAIRES

Document à renseigner pour toutes les personnes inscrites comme demandeur d'emploi

IDENTITE DE L'APPRENANT

Nom de naissance et/ou nom d'usage :

Prénoms :

Date de naissance :

PROJET DE FORMATION

Etablissement de formation :

Formation suivie :

Lieu de formation :

Année scolaire ou universitaire :

Année de réussite aux sélections :

Date de la rentrée :

Période de référence :

du :

au :

ANTECEDENTS PROFESSIONNELS

Situation au regard des derniers emplois occupés durant la période de référence :

- pour AS-AP : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite à la sélection et le démarrage effectif de la formation
- pour AMBULANCIER : entre la date de clôture des inscriptions aux épreuves de sélection et le démarrage de la formation
- pour les niveaux post-bac quelles que soient les modalités de sélection : entre le **6 avril 2023** et le démarrage effectif de la formation

soit :

du :

au :

Date d'embauche	Employeur	Lieu de travail	Emploi occupé	Type de contrat	Temps de travail	Motif de fin ou de rupture de contrat	Date de fin ou de rupture de contrat

INSCRIPTION A POLE EMPLOI

N° d'identifiant Pôle Emploi :

Agence d'inscription Pôle Emploi référente :

Suivi assuré par une Mission Locale ou un PAIO (O/N) ?

Dans l'affirmative, quelle structure ?

Date de dernière inscription ou réactualisation en tant que demandeur d'emploi :

Si vous percevez une allocation de Pôle Emploi, depuis quand ?

Le changement de situation lié à l'entrée en formation doit être signalé à Pôle Emploi dans le mois qui précède la rentrée.

Je soussigné(e) :

- atteste remplir les critères d'éligibilité fixés par la Région Grand Est - tels que rappelés dans les fiches récapitulatives "Conditions générales et conditions spécifiques de prise en charge des formations sanitaires",
- déclare avoir cessé toute activité professionnelle salariée ou non salariée et ne plus être lié contractuellement à un employeur (sauf en cas d'activité réduite si la quotité de travail n'excède pas 18h/semaine ou 78h/mois dans les 9 mois avant l'entrée en formation ,
- et ne pas être placé(e) soit en disponibilité de la fonction publique, soit en congé (congé de formation, congé sabbatique, congé parental...).

J'autorise Pôle Emploi à transmettre les informations ci-après à la Région.

Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenant ou du responsable légal

PARTIE A RENSEIGNER PAR POLE EMPLOI

Attestation à remplir dans le mois précédent l'entrée en formation

Pôle Emploi atteste que :

- l'apprenant est inscrit en tant que demandeur d'emploi :

depuis le :

est inscrit en catégorie :

depuis le :

dernier jour d'actualisation :

justifie d'une activité déclarée à cette date (O/N) :

- l'apprenant justifie du statut suivant, au cours de la période de référence (voir dates précises au verso) :

non démissionnaire

démissionnaire pour motifs légitimes reconnus **exclusivement** par la Région Grand Est soit : rupture d'un contrat aidé, emploi avenir ou service civique... - pour cause de non paiement des salaires - pour suivre le conjoint suite à mutation ou mariage - pour suivre son enfant handicapé admis dans une structure d'accueil - pour cause de violences conjugales - pour cause d'actes délictueux dans le cadre du contrat de travail

non renouvellement de CDD

autre motif de rupture *

*Motif de fin ou de rupture de contrat - choisir parmi les options suivantes : Convention de Reclassement Personnalisé (CRP), démission, démission contrat 18 h/semaine au maximum, licenciement, rupture conventionnelle/amiable, fin de contrat, dispositif démission-reconversion

Date de la rupture :

non défini, Pôle Emploi n'étant pas en mesure de vérifier la situation de l'apprenant et d'attester de son statut au regard des critères fixés par la Région Grand Est

- son projet de formation professionnelle a fait l'objet d'une validation auprès d'un conseiller de Pôle Emploi.

L'apprenant justifie-t-il de droits ouverts au titre de l'ARE (O/N) ?

Nom du signataire :

Prénom :

Qualité :

Agence :

Lieu :

Date :

Signature et cachet de Pôle Emploi