BI octobre 2014

Ce bulletin provisoire est susceptible d'évoluer en cours d'année en raison de la réforme de la formation professionnelle du 5 mars 2014 et de la révision éventuelle des critères de prises en charge de la Branche professionnelle des assistants maternels du particulier employeur.

AGEFOS PME

LIRE LA NOTICE PAGE 4 AVANT DE COMPLÉTER CET IMPRIMÉ

BULLETIN D'INSCRIPTION
ACTION CATALOGUE
à partir du 1er janvier 2015

FORMATION CONTINUE DES ASSISTANTS MATERNELS
À RETOURNER À L'ORGANISME DE FORMATION QUE VOUS AVEZ CHOISI
VALANT DEMANDE DE GESTION D'ACTION À AGEFOS PME

CADRE A - EMPLOYEUR FACILITATEUR DÉCLARÉ

Nom .....
Nom de naissance .....
Prénom .....
Date de naissance .....
Adresse .....
.....
Code postal ..... Ville .....
Tél fixe ..... Tél mobile .....
Mail .....

Pièces à joindre obligatoirement :
> Copie de l'agrément en cours de validité.
> Copie du dernier bulletin de salaire **Pajemploi***
> Relevé d'identité bancaire de l'employeur pour un remboursement par virement

Dans le cas où les heures de formation sont prises sur le temps d'accueil des enfants :
> Le tableau *(page 3)* est à compléter obligatoirement

**La période d'emploi indiquée sur le document ne doit pas être datée de plus de 3 mois avant le démarrage de la formation.*

CADRE B - ASSISTANT MATERNEL

Nom ..... Nom de naissance ..... Prénom .....
N° de sécurité sociale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| N° IRCEM |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Date de naissance ..... Sexe H ☐ F ☐ Adresse .....
.....
Code postal ..... Ville .....
Mail ..... Tél fixe ..... Tél mobile .....
Numéro de passeport formation (*si vous avez déjà suivi une formation*) |_|_|_|_|_|_|

CADRE C - FORMATION

Intitulé de la formation .....
Référence ..... Nombre d'heures de formation ..... h Date de début ..... Date de fin .....
Lieu de la formation .....
Nom de l'organisme de formation IRTS LR
Adresse 1011 rue du Pont de Lavérune CS 70022 Code postal 34077 Ville MONTPELLIER cedex 3

CADRE D - INFORMATIONS OBLIGATOIRES POUR LA PRISE EN CHARGE DE LA FORMATION

Ces éléments sont nécessaires pour le remboursement rapide de l'employeur des salaires et frais.
PARTICULIER EMPLOYEUR, VOUS N'AVEZ PAS À EFFECTUER DE DÉCLARATION AUPRÈS DE L'URSSAF OU DU CENTRE PAJEMPLOI, POUR LES HEURES DE FORMATION. LA DÉCLARATION SERA EFFECTUÉE PAR L'IRCEM PRÉVOYANCE (LIRE LE TEXTE EN ROUGE PAGE 4, CADRE D).

Cadre du départ en formation

Utilisation du PLAN de formation
- Nombre d'heures de formation suivies **hors temps d'accueil** ..... h
  Lors du départ en formation sur le PLAN hors temps d'accueil, l'assistant maternel doit être d'accord pour partir en formation.
- Nombre d'heures de formation suivies **sur temps d'accueil** ..... h

À compléter si la formation a lieu sur le temps d'accueil :
Voir planning de votre assistant maternel *(page 3)* à compléter obligatoirement dans le cas où les heures de formation sont prises sur le temps d'accueil des enfants.

EMPLOYEURS	EMPLOYEUR FACILITATEUR	AUTRE EMPLOYEUR N°1	AUTRE EMPLOYEUR N°2	AUTRE EMPLOYEUR N°3	AUTRE EMPLOYEUR N°4
SALAIRE HORAIRE NET	01 €	02 €	03 €	04 €	05 €
NOMBRE TOTAL D'HEURES D'ACCUEIL HABITUEL PENDANT LES JOURS DE FORMATION	06 h	07 h	08 h	09 h	10 h

Éléments de remboursement au forfait des frais annexes à la formation
Attention, passé un délai de 2 jours ouvrés suivant le dernier jour de formation (cachet de La Poste ou date du mail faisant foi), aucune modification concernant les frais d'hébergement, de déplacement, de restauration, ne pourra être prise en compte.
Nombre total de kilomètres à parcourir (0,211 € du km)* : ..... km
Le remboursement des frais kilométriques est plafonné à 200 kilomètres aller/retour par jour de formation.
Nombre de repas (déjeuner et/ou dîner) se justifiant (12 €)* : |_|_|
Nombre de nuits d'hôtel se justifiant (70 € pour province et 90 € pour Paris, petit-déjeuner compris)* : |_|_|
L'exactitude de vos déclarations relatives aux frais annexes sera contrôlée. En cas de non conformité constatée, une correction sera effectuée.
Tenir à disposition d'AGEFOS PME les pièces justificatives (*voir engagement de l'employeur au verso pour signature*).

**Taux et montants indicatifs susceptibles d'être révisés en cours d'année.*

2

ENGAGEMENTS

Pendant la totalité de sa formation, je m'engage à être l'employeur facilitateur de mon assistant maternel, à lui verser l'allocation de formation (formation en dehors du temps de travail) et/ou lui maintenir sa rémunération.
Je serai remboursé par AGEFOS PME selon les critères de prise en charge en vigueur.
Mon assistant maternel travaille pour d'autres employeurs, je certifie avoir pris contact avec eux afin qu'ils autorisent son départ en formation.
J'ai reporté son planning habituel et son taux horaire habituellement appliqué par les autres particuliers employeurs.
Je certifie l'exactitude des informations indiquées, **aucune modification ni ajout ne pourront être pris en compte.**

Attention ! Seule la personne déclarée en tant qu'employeur auprès de l'Urssaf, ou du centre national Pajemploi est habilitée à signer le présent document. La signature par une autre personne entraîne la nullité de la demande d'inscription.

Je soussigné(e) Mme/M ..... (employeur facilitateur), certifie avoir pris connaissance et accepté les conditions générales de gestion du présent document, autorise AGEFOS PME Nord Picardie à régler directement les heures de formation à l'organisme de formation, à me rembourser des salaires et frais annexes à la formation par virement sur mon compte, certifie avoir connaissance que je dois pouvoir justifier de la réalité des dépenses de repas, de déplacement et/ou d'hôtel et certifie avoir pris connaissance et accepté que l'IRCEM Prévoyance procèdera pour mon compte à la déclaration et au paiement des cotisations et contributions, dues auprès de l'Urssaf pour le temps de formation.
S'il s'agit d'un départ en formation réalisé sur le PLAN hors temps d'accueil, je confirme que mon assistant maternel est d'accord pour suivre cette formation.

Date .....

Signature de l'employeur facilitateur

Signature de l'assistant maternel

PARTICULIER EMPLOYEUR, VOUS N'AVEZ PAS À EFFECTUER DE DÉCLARATION AUPRÈS DE L'URSSAF OU DU CENTRE PAJEMPLOI, POUR LES HEURES DE FORMATION. LA DÉCLARATION SERA EFFECTUÉE PAR L'IRCEM PRÉVOYANCE (LIRE LE TEXTE EN ROUGE PAGE 4, CADRE D).

Les données collectées sont obligatoires pour permettre la gestion de la formation. Ces données font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de la formation dont le responsable est IPERIA l'Institut. Les destinataires sont IPERIA l'Institut, AGEFOS PME, l'IRCEM Prévoyance et les organismes de formation. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 dite « Informatique et libertés », vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à IPERIA l'Institut, 60 avenue de Quakenbrück, - BP 136 - 61004 Alençon cedex. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Par ailleurs, vous êtes susceptibles de recevoir des offres et/ou des compléments d'information émanant des destinataires des données pour des formations analogues à celles auxquelles vous vous êtes inscrits.

☐ EMPLOYEUR : j'accepte d'être contacté(e) par les destinataires des données à des fins d'information et de prospection.
☐ SALARIÉ : j'accepte d'être contacté(e) par les destinataires des données à des fins d'information et de prospection.

CONDITIONS GÉNÉRALES DE GESTION

L'employeur s'engage à :

> verser au salarié le salaire ou l'allocation de formation

> rembourser au salarié les frais annexes le cas échéant selon les critères de prise en charge en vigueur,

> ne pas demander le financement à un autre OPCA (*Organisme Paritaire Collecteur Agréé*),

> **tenir à disposition d'AGEFOS PME les justificatifs de rémunération des heures de formation et les pièces justificatives des frais de restauration, d'hôtel et/ou de transport** ***(y compris tickets de péage et de carburant),***

> se soumettre aux contrôles pouvant être réalisés,

> le cas échéant, à rembourser à AGEFOS PME les sommes indûment perçues,

> **informer IPERIA l'Institut et l'organisme de formation de toute suspension (*maladie, maternité, congé parental...*) ou rupture du contrat de travail ou arrêt de l'action de formation,**

> respecter l'ensemble des dispositions relatives à la convention collective du secteur, ainsi que les dispositions légales relatives au droit du travail.

AGEFOS PME s'engage à :

> vérifier la conformité de l'action de formation et déterminer le montant du financement accordé,

> régler les heures de formation effectivement suivies par l'assistant maternel dans le respect des dispositions du Code du travail,

> régler les frais annexes à la formation dans le respect des critères de prise en charge en vigueur et se réserve le droit de vérifier la conformité des déclarations relatives aux frais annexes, et d'apporter les corrections nécessaires au vu des justificatifs produits à sa demande,

> mettre à la disposition des employeurs toute information relative aux dispositifs de formation, notamment l'accord formation du 21 septembre 2006.

PLANNING DE VOTRE ASSISTANT MATERNEL

À COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT
PAR L'EMPLOYEUR FACILITATEUR POUR LE COMPTE DES AUTRES EMPLOYEURS ET UNIQUEMENT DANS LE CAS OÙ LES HEURES DE FORMATION SONT PRISES SUR LE TEMPS D'ACCUEIL DES ENFANTS

Nom et Prénom de l'assistant maternel : .....

JOUR DE LA FORMATION	EMPLOYEUR FACILITATEUR	AUTRES EMPLOYEURS			
		N°1	N°2	N°3	N°4
	HORAIRES D'ACCUEIL	HORAIRES D'ACCUEIL	HORAIRES D'ACCUEIL	HORAIRES D'ACCUEIL	HORAIRES D'ACCUEIL
EXEMPLE POUR 1 ENFANT *16/03/2015*		8H00 À 16H30 TOTAL : 8H30	7H00 À 14H00 TOTAL : 7H00		
OU					
EXEMPLE POUR PLUSIEURS ENFANTS (FRATRIE) *16/03/2015*	7H00 À 18H30 11H30 À 13H30 16H30 À 19H00 TOTAL : 15H30				
..... /..... /.....					
..... /..... /.....					
..... /..... /.....					
..... /..... /.....					
..... /..... /.....					
..... /..... /.....					
..... /..... /.....					
..... /..... /.....					
..... /..... /.....					
TOTAL D'HEURES D'ACCUEIL					

Ce bulletin d'inscription vous permet de ne pas envoyer de demande de remboursement des salaires et autres frais auprès d'AGEFOS PME. Il doit être obligatoirement signé par le particulier employeur et l'assistant maternel.

Le bulletin d'inscription n'est pas à remplir :

> Si l'action choisie ne figure pas dans le catalogue de la Branche professionnelle, dans ce cas, utilisez l'imprimé « **Action hors catalogue** » ou contactez AGEFOS PME au 0 825 077 078 (*0,15 € /mn*) qui vous précisera les modalités de prises en charge possibles.

> Si l'action choisie est une formation à distance, contactez IPERIA l'Institut au 0 800 820 920 (*appel gratuit depuis un fixe*).

CADRE A - EMPLOYEUR FACILITATEUR* DECLARÉ

Ce cadre doit être obligatoirement manuscrit

L'ensemble des informations doit être obligatoirement complété.

> La copie de l'agrément délivré par le Conseil Général de votre département doit vous être transmise par votre assistant maternel.

> La copie du dernier bulletin de salaire de Pajemploi doit vous être transmise par votre assistant maternel.

> **Le relevé d'identité bancaire (RIB) est obligatoire même si votre assistant maternel a déjà suivi une formation.**

Le Nom et Prénom indiqués dans le Cadre A doivent être identiques au Nom et Prénom indiqués sur le bulletin de salaire Pajemploi.

Dans le cas ou les heures de formation sont prises sur le temps d'accueil des enfans, le tableau *(page 3)* est à compléter obligatoirement.
Votre assistant maternel vient d'être recruté et vous n'avez pas encore effectué de déclaration auprès de Pajemploi ou de l'Urssaf, joindre à ce bulletin d'inscription une copie du contrat de travail (mentionnant le nom et prénom de l'assistant maternel, la convention collective, la date d'embauche et la signature de l'assistant maternel et de l'employeur) et un justificatif d'immatriculation de l'employeur.

**Employeur qui porte le projet de formation de l'assistant maternel.*

CADRE B - ASSISTANT MATERNEL

L'ensemble des informations doit être obligatoirement complété.
Le passeport de formation a été remis à votre assistant maternel si celui-ci a déjà suivi une formation.
Son numéro est unique et votre assistant maternel doit être en mesure de vous le communiquer.

CADRE C - FORMATION

C1 Sur le catalogue papier, vous trouverez l'intitulé, la référence et le nombre d'heures de la formation choisie.
Sur notre portail de la professionnalisation **www.iperia.eu**, vous trouverez l'intitulé, la référence et le nombre d'heures de formation, le calendrier, le lieu et le nom de l'organisme choisi.

CADRE D - INFORMATIONS OBLIGATOIRES POUR LA PRISE EN CHARGE DE LA FORMATION

Ce cadre doit être obligatoirement manuscrit.

ATTENTION : si la formation a lieu pendant le temps d'accueil des enfants, la rémunération pendant la formation est soumise à cotisations et contributions sociales. L'IRCEM Prévoyance procèdera pour votre compte à la déclaration et au paiement de ces cotisations et contributions afférentes au temps de formation auprès de l'Urssaf. Vous n'avez pas de démarche à effectuer auprès de l'Urssaf ni auprès du centre national Pajemploi, pour le temps de formation de votre assistant maternel. Par conséquent, une attestation de salaire sera envoyée à l'employeur facilitateur qui devra la compléter, la signer et la remettre à son assistant maternel. Attention, cette attestation de salaire correspondra uniquement aux heures de formation effectuées.

> **Cadre du départ en formation**

D1 L'employeur facilitateur doit indiquer le nombre d'heures de formation suivi dans le cadre du **PLAN**.
Si la formation a lieu sur le temps d'accueil des enfants :
D2 L'employeur facilitateur doit notifier le salaire horaire net de l'assistant maternel pour chaque employeur.
D3 Page 3 du document : un planning de votre assistant maternel est obligatoire dans le cas où des heures de formation sont utilisées sur le temps d'accueil des enfants. Vous reporterez le total des heures d'accueil pour chaque employeur à la page 1 dans chaque case D3. En cas d'absence de votre assistant maternel pendant la formation, ces informations nous permettent de calculer son taux de rémunération.

Pour info :
Le nombre d'heures de formation utilisé dans le cadre du **PLAN** hors temps d'accueil doit être rémunéré à l'assistant maternel sous la forme d'une allocation de formation forfaitisée à 3,44 € de l'heure* (*Nbre d'heures de formation x 3,44 €*). Seules les heures de formation effectivement réalisées donnent lieu au versement de l'allocation de formation.

**Ce montant est susceptible d'évoluer en cas d'augmentation du SMIC.*

> **Éléments de remboursement au forfait des frais annexes à la formation**

Les pièces justificatives sont à tenir à disposition d'**AGEFOS PME** (*frais de restauration, d'hôtel et/ou de transport, y compris tickets de péage et de carburant*) qui peut à tout moment les demander et procéder aux corrections éventuelles nécessaires.
D4 Le nombre total de kilomètres à parcourir correspond à la distance entre le lieu d'habitation de l'assistant maternel et le lieu de la formation, aller/retour, à multiplier par le nombre de jours de formation.
Le remboursement des frais kilométriques est plafonné à 200 kilomètres aller/retour par jour de formation.
Le calcul des kilomètres doit être réalisé avec l'outil Google Maps.

Exemple de calcul :
Lieu d'habitation : 15 avenue du Général Leclerc, RENNES (35)
Lieu de la formation : 179 avenue Bollée, LE MANS (72)
Nombre de kilomètres aller/retour par jour : 312 km
Nombre de jours de formation : 5 jours
Le remboursement des frais kilométriques étant plafonné à 200 kilomètres aller/retour par jour de formation, le remboursement sera de : 5 jours x 200 km x 0,211 € = 211 €

Le remboursement s'effectuera sur la base d'un forfait (*0,211 € du kilomètre*)**. Si le déplacement se fait par le train, il convient de transformer le montant du billet de train en kilomètres (montant divisé par 0,211)**.
Le déjeuner se justifie lorsque la formation se déroule sur la journée entière.
Le dîner est justifié dans le cadre d'un hébergement à l'hôtel.
La nuit d'hôtel se justifie si la formation se déroule sur 2 jours consécutifs ou si, compte tenu du lieu de formation, l'assistant maternel arrive la veille.
Le remboursement des frais annexes à la formation sera surbordonné à la réalisation effective à la formation.

***Taux et montants indicatifs susceptibles d'être révisés en cours d'année.*