

PROCEDURE RELATIVE AU DOSSIER D'INSCRIPTION

MODULES DE FORMATION IPERIA

Pour toute question relative au remplissage de votre dossier d'inscription, veuillez contacter votre RPE

Pièces obligatoires	
1	<p>Copie du dernier bulletin de salaire Pajemploi aux nom et prénom de l'employeur porteur déclaré.</p> <p>• La période d'emploi indiquée sur le document ne doit pas être datée de plus de 3 mois avant le démarrage de la formation.</p>
2	Copie de l'agrément en cours de validité
3	Copie d'une pièce d'identité, (carte d'identité, passeport, titre de séjour...) de l'assistant maternel.
4	Relevé d'Identité Bancaire (RIB) d'un établissement bancaire français aux nom et prénom de l'assistant maternel.
5	<p>Dans le cas où les heures de formation sont prises sur le jour d'accueil des enfants :</p> <p>Le salaire horaire net de l'employeur porteur en case B3 et le planning (page 4) sont à compléter obligatoirement.</p>
6	<p>Bien cocher les cases du nombre de jour(s) de formation</p> <p> <input type="checkbox"/> Nombre de jour(s) de formation suivi(s) hors heures d'accueil B1 : <input type="text"/> heures ? </p> <p> <input type="checkbox"/> Nombre de jour(s) de formation suivi(s) sur heures d'accueil B2 : <input type="text"/> heures ? </p>

Ne pas oublier de remplir la partie D.

D	ORGANISME DE FORMATION
Nom de l'organisme de formation : <input type="text"/>	
Adresse : <input type="text"/>	
CP : <input type="text"/>	Ville : <input type="text"/>

Nom de l'organisme de formation : GRETA-CFA DU MAINE

Adresse : Rue Jules MELINE 53000 LAVAL

PROCEDURE RELATIVE AU DOSSIER D'INSCRIPTION


MODULES DE FORMATION IPERIA

L'intitulé est bien le titre du module, tel que dénommé dans le catalogue de formation (offre de formation disponible sur <https://of.iperia.eu/tableau-de-bord>) aller sur offre prioritaire 2024 / télécharger.

E

FORMATION

 Voir la notice page 5



 Complétez uniquement le cadre **EA**. Si votre demande est destinée à une certification, complétez les cadres **EA** et **EB**.

EA

Intitulé/référence du module **E1** :

Nombre d'heures du module **E2** : heures 

Date de début **E3** : / / **Date de fin** **E3** : / /

Lieu de formation* **E4** :

Mode de formation **E5** : ☐ Présentiel ☐ Téléformation ☐ FOAD ☐ Blended


* Le lieu de formation est susceptible d'être modifié à l'initiative de l'organisme de formation pour des raisons pratiques d'organisation et dans la limite de 150km.

EB

Voie de certification : ☐ Formation ☐ Accompagnement VAE


Certification visée : ☐ Assistant maternel/Garde d'enfants ☐ Employé familial ☐ Assistant de vie dépendance
☐ Répertoire spécifique ☐ Certificat de qualification professionnelle

Intitulé/référence du parcours certifiant **E6** :

Nombre d'heures du parcours certifiant + évaluation prévue **E7** : heures 

Si dernier module du parcours certifiant ou si dispense sur tous les modules du parcours certifiant, indiquez la date d'évaluation : / /

1 heure d'évaluation : ☐ Hors temps d'accueil ☐ Sur temps d'accueil

Si l'évaluation a lieu sur le temps d'accueil, indiquez le salaire horaire net du particulier employeur porteur : € 

et compléter le planning en page 4.

L'employeur porteur déclaré sur le bulletin doit être la même personne que sur le bulletin de salaire.

(Si c'est madame c'est à elle de le remplir et de le signer et vice versa si c'est monsieur)

Le nom, prénom et la signature du parent porteur est **obligatoire**.

ENGAGEMENTS DU PARTICULIER EMPLOYEUR PORTEUR


Je soussigné(e) Mme/M (Nom et Prénom obligatoires)

(Particulier employeur porteur) certifie :

- Être l'employeur porteur, conformément à l'article 8.2 de l'accord de professionnalisation signé le 17 novembre 2020, de mon assistant maternel et à ce titre donner mandat à l'APNI (Association Paritaire Nationale d'information et d'innovation pour la mise en œuvre des garanties sociales des assistants maternels) pour effectuer en mon nom et pour mon compte :
 - Le versement, directement à l'assistant maternel, de l'allocation de formation, si la formation se déroule hors jour d'accueil, du salaire si la formation se déroule pendant le jour d'accueil ainsi que des frais annexes liés au départ en formation ;
 - Les déclarations et le paiement des cotisations et des contributions dues auprès de l'Urssaf pour le temps de formation.
 - Le présent mandat est valable dans la limite de son objet pendant toute la durée de la formation et prend fin à l'issue de celle-ci.
 - Avoir pris connaissance et accepté que l'APNI délègue :
 - À IPERIA (marque de Certification et Compétences), le soin de verser l'allocation de formation, le salaire et les frais annexes liés au départ en formation, directement à mon salarié ;
 - À l'IRCEM Prévoyance, le soin de procéder aux déclarations et au paiement des cotisations et des contributions dues auprès de l'Urssaf.
 - L'exactitude des informations indiquées dans le cadre **E3**, aucune modification ni ajout ne pourront être pris en compte (IPERIA est susceptible de réclamer des justificatifs dans le cadre de contrôles).
 - Si la formation a lieu sur un ou plusieurs jours d'accueil, avoir complété le planning (page 4), avoir reporté le nombre de jour d'accueil de tous les employeurs (case **E3**) et indiqué le salaire horaire net habituellement appliqué par l'employeur porteur dans la case **E3**.
 - Informé l'Université du domicile (UDD) et l'organisme de formation de toute suspension (maladie, maternité, tout type de congés...), rupture du contrat de travail ou arrêt de la formation, qui entraîne un arrêt immédiat du droit (tenant compte du préavis légal applicable) à la prise en charge de la formation et des frais annexes le cas échéant. Dans le cadre d'un arrêt maladie, d'un accident du travail, ou d'une maladie professionnelle, un accord préalable de la CPAM conditionne le départ en formation.
 - Avoir pris connaissance que mon assistant maternel peut utiliser jusqu'à 58h de Plan de développement des compétences par année civile (sous réserve de la révision éventuelle des critères de prises en charge de la branche du secteur des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile, consultable sur le site IPERIA <https://www.iperia.eu>).
- Les informations recueillies à partir de ce bulletin d'inscription font l'objet d'un traitement de données personnelles par l'APNI, IPERIA et UDD agissant en qualité de co-responsables du traitement, dans l'optique d'assurer la gestion du départ en formation des assistants maternels et des salariés du particulier employeur, et en permettant notamment de procéder aux paiements des coûts pédagogiques, des rémunérations et des frais annexes des salariés du secteur. Des contrôles relatifs à l'effectivité des formations et à l'éligibilité des salariés pour recevoir les rémunérations pourront être effectués. Sans ces informations, les co-responsables du traitement pourraient ne pas être en mesure de traiter votre demande de manière optimale et le départ en formation pourrait être retardé ou non autorisé. Les données sont conservées pendant toute la durée de la formation assortie de la durée légale de prescription des contrôles administratifs et financiers applicables aux actions de formation. Conformément au RGPD (Règlement UE 2016/679) et à la loi Informatique et libertés 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez dans les conditions définies par la réglementation d'un droit d'accès, d'interrogation, de limitation, d'effacement, de rectification des informations vous concernant ainsi que d'un droit d'opposition tant au traitement de vos données, qu'à leur utilisation à des fins de prospection commerciale. Vous disposez enfin du droit de contacter les co-responsables à tout moment et de définir des directives quant au sort de vos données après votre décès, ainsi que du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL. Pour toute demande d'information complémentaire vous pouvez vous rapprocher de :
 - IPERIA : 60 avenue de Quakenbrück - BP 136 - 61004 ALENÇON Cedex - ou cpd@iperia.eu
 - UDD : 60 rue Saint Blaise 61000 Alençon - ou cpd@udd.eu
 - L'APNI : 79, rue de Monceau 75008 - ou dpo@apni.frPour connaître l'ensemble de vos droits et plus largement nos pratiques en matière de traitement et protection des données personnelles ainsi que les grandes lignes de l'accord de coresponsabilité, nous vous invitons à consulter notre Politique de confidentialité et de protection des données personnelles disponible ici : <https://www.iperia.eu/politique-de-confidentialite/> ou ici <https://www.apni.fr/politique-de-confidentialite-de-la-section-professionnelle/> ainsi que sur demande aux adresses mail suivantes cpd@iperia.eu ou dpo@apni.fr pour recevoir le support par courrier électronique ou courrier.

Date : / /

Signature du particulier employeur porteur déclaré :

 Les signatures doivent être obligatoirement manuscrites ou électroniques à condition qu'elles correspondent aux normes en vigueur (Universign, Docusign, Yousign, Je suis en cours, etc.).



PROCEDURE RELATIVE AU DOSSIER D'INSCRIPTION

MODULES DE FORMATION IPERIA

Ne pas oublier d'indiquer votre nom et prénom dans l'engagement de l'assistant maternelle

ENGAGEMENTS DE L'ASSISTANT MATERNEL

Je soussigné(e) Mme/M (Nom et Prénom obligatoires)

(Assistant maternel) certifié :


PLAN DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES
2024

La signature de l'assistant maternelle est obligatoire

ainsi que sur demande aux adresses mail suivantes cpd@iperia.eu ou dpo@apni.fr pour recevoir le support par courrier électronique ou courrier.

Date : / /

Signature de l'assistant maternel :

 Les signatures doivent être obligatoirement manuscrites ou électroniques à condition qu'elles correspondent aux normes en vigueur (Universign, DocuSign, Yousign, Je suis en cours, etc.).

Attention à bien respecter les consignes ci-dessous :

Aucune rature ou blanco sera accepté sur :

1. Cadre ASSISTANT MATERNEL ou SALARIE DU PARTICULIER EMPLOYEUR
2. Cadre EMPLOYEUR PORTEUR DECLARE
3. Cadre STRUCTURE MANDATAIRE
4. Prénom indiqué dans le nom d'usage puis barré pour réécriture dans le prénom
5. Réécriture d'un ou plusieurs chiffres (n° passeport, n°SS, n°employeur, CP...)
6. Réécriture adresse mail
7. Cadre INFORMATIONS OBLIGATOIRES POUR LA PRISE EN CHARGE DE LA FORMATION
8. Cadre FORMATION
9. Les parties ENGAGEMENTS du particulier employeur et de l'assistant maternel ou du salarié du particulier employeur
10. Le planning doit être compléter correctement aux nombres d'enfants sur votre agrément