

DOSSIER INDIVIDUEL FORMATION CONTINUE**Formation : DU Apprendre et Comprendre la Dégustation du Vin (ACDV)****Spécialité :****Année universitaire 2019-2020****CADRE RESERVE AU SEFCA****N° FORMATION :****N° CONVENTION :****PIECES A JOINDRE (ENVOI COURRIER)**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 CV | <input type="checkbox"/> 1 lettre de motivation |
| <input type="checkbox"/> 1 photocopie de la carte d'identité | <input type="checkbox"/> 1 photocopie de la carte vitale |
| <input type="checkbox"/> 2 photos d'identité (dont 1 ci-dessous) | <input type="checkbox"/> 1 copie du diplôme le plus élevé obtenu |

J'autorise le SEFCA à utiliser mon adresse électronique pour m'informer des nouvelles offres de formation : oui non **ETAT CIVIL**Monsieur Madame

Nom :

Prénom :

Nom de jeune fille :

Numéro INE :
ou numéro BEA (inscrit sur relevé de notes du BAC / recherche sur SIBAC possible).

Adresse :

Code postal : / / / / Ville :

Téléphone | Domicile : Portable :

Professionnel : Courriel :

Reconnu(e) comme travailleur handicapé : oui non Nationalité : française union européenne autre (précisez)Né(e) le : / / / / / Commune de naissance :

Département ou Pays :

Dernier emploi occupé (intitulé et fonction) :

Durée totale de votre activité professionnelle :
(hors stages pratiques et quels que soient les statuts ou contrats)*1 photo d'identité
à coller***ACCORD PEDAGOGIQUE :****LE :**

ACQUIS DE FORMATION

Cursus de formation : préparation et diplôme(s) obtenu(s)

Commencez par le diplôme et le niveau le plus élevé sans oublier de mentionner si vous avez obtenu le baccalauréat.

Année	Diplôme ou examen préparé + établissement fréquenté	Formation		Résultat	
		Initiale	Continue	Succès	Echec

Autres formations actuellement préparées :

Stages de formation continue effectués :

Comment avez-vous eu connaissance de cette formation ?

Précisez (exemple : presse, internet, relation personnelle,...) :

VALIDATION D'ACQUIS PROFESSIONNELS (VAP)

Procédure(s) spécifique(s) visant à dispenser des diplômes et titres requis pour accéder à une formation. Un dossier particulier doit être renseigné :

Demande de VAP : oui non

REGLEMENT INTERIEUR DU SEFCA

Ce document est téléchargeable sur le site du SEFCA, dans la rubrique [infos pratiques](#), à l'adresse suivante <http://sefca.u-bourgogne.fr/images/stories/I014A - Règlement interieur.pdf> ou peut vous être délivré sur simple demande auprès de votre correspondant au SEFCA.

Je soussigné(e) certifie avoir eu connaissance du règlement intérieur du SEFCA.

Dijon, le :

Signature :

SI VOUS ETES DEMANDEUR D'EMPLOI, REMPLIR LE CADRE SUIVANT :

Agence locale pour l'emploi dont vous dépendez :

Numéro identifiant Pôle-Emploi (PE) :

Date inscription PE : __/__/__/ Date de fin du dernier contrat de travail : __/__/__/

Quel statut avez-vous (ARE, RSA, ASP, autres) ?

SI VOUS BENEFICIEZ D'UNE PRISE EN CHARGE MERCI DE REMPLIR LE CADRE N°3 (de la Page 3)

FINANCEMENT SUPPORTE PAR LE STAGIAIRE (CADRE 1)**Formation à titre personnel, à remplir si vous réglez la totalité ou partiellement la formation.**En totalité En partie => Renseigner le financement de l'employeur (cadre 2)Montant des droits d'inscription : euros payables à l'inscription.Montant des frais de formation pris en charge par le stagiaire : euros

Pour la facturation, une seule facture avec ou sans échéancier, soit paiement :

 en une fois en deux fois en trois fois

Date :

Signature obligatoire :

Les deux cadres suivants sont à faire remplir par votre employeur le cas échéant :**FINANCEMENT SUPPORTE PAR L'EMPLOYEUR (CADRE 2)****Question préalable : L'employeur a-t-il été informé de votre démarche : oui non** **Si oui, merci de faire compléter le cadre ci-dessous ainsi que ceux présents en **PAGE 4**.**En totalité En partie => Renseigner le financement du stagiaire (cadre 1)Montant des droits d'inscription : euros pris en charge par l'employeur.Montant des frais de formation pris en charge par l'employeur: euros

Financement entreprise : Facturation par année civile

Concernant les pièces jointes à la facturation : soit les feuilles d'épargne soit une attestation globale de présence / directeur SEFCA

Date :

Signature obligatoire :

Cachet obligatoire

FINANCEMENT SUPPORTE PAR UN ORGANISME FINANCEUR (CADRE 3)Une demande a-t-elle déjà été faite à l'Organisme financeur : oui non **Si oui merci d'indiquer :**

Nom :

Adresse :

Code postal : / / / / Ville :

Téléphone : Télécopie :

Courriel :

Correspondant :

Demande de prise en charge par l'OPCA envoyée le :

(au plus tard, dans la semaine d'ouverture de la formation)**Si la prise en charge de l'organisme financeur ne nous est pas parvenue dans les trois mois suivants le début de la formation, la facture sera alors adressée à l'employeur qui devra la régler et se faire rembourser par son OPCA.****MERCI DE BIEN VOULOIR JOINDRE A CE DOSSIER LA COPIE DE LA PRISE EN CHARGE DE VOTRE ORGANISME FINANCEUR. A DÉFAUT, MERCI DE NOUS LA FAIRE PARVENIR DÈS RECEPTION.**

COORDONNÉES DE VOTRE EMPLOYEUR :

EMPLOYEUR PRINCIPAL

Nom de l'entreprise :

Adresse :

Code postal : _ / _ / _ / _ / _ Ville :

Téléphone : Télécopie :

Courriel :

Secteur d'activité (obligatoire) : **Nombre de salariés :**

Numéro SIRET (obligatoire) : **NAF ou APE :**

Correspondant :

Nom : Prénom :

Fonction : Mail :

REmplir les ou l'un des cadres suivant si différent de l'employeur principal

STRUCTURE SIGNATAIRE DE LA CONVENTION

Nom de l'entreprise :

Adresse :

Code postal : _ / _ / _ / _ / _ Ville :

Téléphone : Courriel :

Secteur d'activité (obligatoire) : **NAF ou APE :**

Numéro SIRET (obligatoire) :

STRUCTURE DESTINATAIRE DE LA FACTURE

Nom de l'entreprise :

Adresse :

Code postal : _ / _ / _ / _ / _ Ville :

Téléphone : Courriel :

Secteur d'activité (obligatoire) : **NAF ou APE :**

Numéro SIRET (obligatoire) :

STRUCTURE PAYEUSE

Nom de l'entreprise :

Adresse :

Code postal : _ / _ / _ / _ / _ Ville :

Téléphone : Courriel :

Secteur d'activité (obligatoire) : **NAF ou APE :**

Numéro SIRET (obligatoire) :

Les informations recueillies dans ce dossier font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion administrative et pédagogique des étudiants. Les destinataires des données sont les services de l'université. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au Service Commun de Formations Continue et par Alternance.