

FORMULAIRE DE DEMANDE DE FINANCEMENT POUR LE TYPEINTERET NATIONAL PRIORITAIRE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INTITULE DU PROJET :** | | | |
| 1. **PORTEUR DU PROJET**   **CAHIER DES CHARGES DE FORMATION** | | | |
| Nom/Raison sociale |  | N° identifiant CNAPS (si existant) |  |
| Adresse complète |  | Nombre de salariés(si existant) |  |
| Mail |  | Téléphone entreprise (Fixe/GSM) |  |
| Personne de contact mandaté par le porteur (Nom et prénoms) |  | Titre |  |
| Contact |  |
| Signataire du contrat  (Nom et Prénoms) |  | Qualité |  |
| Secteur d’activités | ☐Textile habillement et Accessoire (THA)☐SANTE☐BTP | | |

1. **CONTEXTE SOCIOECONOMIQUE DE LA DEMANDE**

☐1. Nouveaux marchés☐4. Forte mutation technologique

☐2. Très fort climat concurrentiel ☐5. Autres (veuillez préciser) :

☐3. Nouvelles orientations sectorielle

|  |
| --- |
| ***Décrirebrièvement en quoi le projet répond aux priorités de l’appel à projets(300 mots max)*** |

1. **CONTEXTE DU PROJET**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Décrire brièvement le contexte de votre projet (300 mots max)*** | |
|  |  |

1. **OBJECTIFS DU PROJET**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pour les travailleursbénéficiaires | ☐En termes de compétence technique | | En En termes de comportement | | |
| Pour les entreprises bénéficiaires | ☐Effets sur activité/ performance des salariés | ☐Meilleure organisation de travail | | ☐Amélioration de la productivité | ☐Autres (préciser) |
| Au niveau national | *(Se référer au contexte de la demande et des priorités nationales)* | | | | |

1. **FORMATION**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Identification des besoins communs de compétences des entreprises concernées | | ☐*(Décrire brièvement les besoins en compétence et de formation identifiés parmi les bénéficiaires)* | | | | | | | |
| Intitulé de la formation | |  | | | | | | | |
| Lieu de la formation | |  | | | | | | | |
| Modules de formation (détaillé dans le cahier des charges) | |  | | | | | | | |
| Courte description de la formation *(300 mots max)* | | *(Exemple, la formation consiste à …, et sera organisée comme telle ...)* | | | | | | | |
| Modalité de reconnaissance | | ☐Attestation ☐ Certificat ☐Diplôme ☐ Autres : | | | | | | | |
| 1. **6. BENEFICIAIRES** | | | | | | | | | |
| **6.1. Les travailleurs ciblés**  **FORMATION CONTINUE (FPC)** | | | | |  | **FORMATION PRE-EMPLOI (FPE)** | | | |
|  | Homme | | Femme | Total |  |  | Homme | Femme | Total |
| Cadres supérieurs |  | |  |  |  | Jeunes 18- 35 ans |  |  |  |
| Cadres intermédiaires |  | |  |  |  | Adultes |  |  |  |
| Ouvriers Professionnels (OP) |  | |  |  |  | **TOTAL** |  |  |  |
| Ouvriers Spécialisés (OS) |  | |  |  |  | **5.3. LIEU DE TRAVAIL DES FORMES**   |  |  | | --- | --- | | **Région** | **Nombre** | |  |  | |  |  | |  |  | | | | |
| Autres |  | |  |  |  |
| Moins de 35 ans |  | |  |  |  |
| **TOTAL** |  | |  |  |  |
| **6.2 Les entités /entreprises ciblées**  Veuillez décrire ici qui sont les entreprises ou entités ciblées par les formations avec leur identifiant CNAPS pour les formelles et leur statut pour les autres. Veuillez mentionner leur nombre et qualité. | | | | | | | | | |

1. **TYPE DE FORMATION**

☐En situation de travail ☐En centre de formation interne

☐En centre de formation externe ☐En alternance (Mixte)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **8. DUREE ET MODALITES** | | | |
| Date de début |  | Date de fin |  |
| Durée en mois |  | Durée en heure |  |

**ANNEXES (Veuillez-vous assurer que toutes les annexes requises sont fournies)**

**☐**1. Lettre de demande de financement signée par le porteur ([canevas disponible](http://www.fmfp.mg/wp-content/uploads/2020/12/Annexe-4_INP_Lettre_demande_financement.docx))

**☐**2. Cahier des charges de la formation ([canevas disponible](http://www.fmfp.mg/wp-content/uploads/2020/12/Annexe-2_INP_cahier-des-charges.docx))

**☐**3. Budget détaillé ([canevas disponible](http://www.fmfp.mg/wp-content/uploads/2020/12/canevas-3-_INP_Budget.xlsx))

☐4. Lettre d’intention de cofinancement par les partenaires

**☐**5. Déclaration d’intégrité signée par le porteur ([canevas disponible](http://www.fmfp.mg/wp-content/uploads/2020/12/Annexe-5_INP_Déclaration-dintégrité.docx))

**☐**6.Document de présentation du promoteur avec les références et l’expérience

☐7. Statut du promoteur avec récépissé ou document attestant son existence légale

☐8. Présentation du Prestataire avec le(s) CV du/ des formateur(s)