

Informations sur le demandeur

1. Raison sociale :

La réponse est obligatoire.

2. Sigle :

11. Date de création de l'établissement

La réponse doit être inférieure à 01/2017. Pour être audité l'établissement doit avoir plus d'un an d'activité.

3. Adresse du siège social

La réponse est obligatoire.

4. Code Postal

La réponse est obligatoire.

5. Ville

La réponse est obligatoire.

6. Adresse email de l'établissement.

Cet email est en copie de la confirmation que vous recevrez

7. N° de Téléphone

La réponse est obligatoire.

8. N° de déclaration d'activité

Le Numéro a 11 chiffres

9. N° SIRET :

La réponse est obligatoire.

12. Nom et fonction de la personne ayant qualité pour engager l'établissement : (Responsable légal...)

La réponse est obligatoire.

13. Nom du Responsable de l'établissement de formation (si différent du responsable légal):



14. Domaines principaux de formation de l'établissement

- | | | | | |
|--|--|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> AGRICULTURE | <input type="checkbox"/> CULTURE (Arts Vivants) | <input type="checkbox"/> LANGUES | <input type="checkbox"/> SOCIAL (y compris accompagnement des personnes) | <input type="checkbox"/> TRANSPORT |
| <input type="checkbox"/> AGROALIMENTAIRE | <input type="checkbox"/> HOTELLERIE-RESTAURATION | <input type="checkbox"/> LUTTE CONTRE ILLETTRISME | <input type="checkbox"/> SPORT | <input type="checkbox"/> TERTIAIRE |
| <input type="checkbox"/> BTP | <input type="checkbox"/> INDUSTRIE | <input type="checkbox"/> RESSOURCES-HUMAINES | <input type="checkbox"/> SERVICE AUX ENTREPRISES ET A LA COLLECTIVITE | |
| <input type="checkbox"/> COMMERCE | <input type="checkbox"/> INSERTION | <input type="checkbox"/> SANTE | <input type="checkbox"/> TOURISME | |

Le chiffre d'affaires déclaré dans le bilan pédagogique et financier de l'année précédente du demandeur

17. Quel est votre OPCA ?

- | | | | |
|-----------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Actalians | <input type="radio"/> DEFI | <input type="radio"/> INTERGROS | <input type="radio"/> OPCALIM |
| <input type="radio"/> AFDAS | <input type="radio"/> FAFIEC | <input type="radio"/> OPCA TRANSPORTS | <input type="radio"/> Pas d'OPCA (organismes publics) |
| <input type="radio"/> AGEFOS PME | <input type="radio"/> FAFIH | <input type="radio"/> OPCABAIA | <input type="radio"/> UNIFAF |
| <input type="radio"/> ANFA | <input type="radio"/> FAFSEA | <input type="radio"/> OPCAIM | <input type="radio"/> UNIFORMATION |
| <input type="radio"/> CONSTRUCTYS | <input type="radio"/> FORCO | <input type="radio"/> OPCALIA | <input type="radio"/> Collecteur pour les indépendants |

Si 'Collecteur pour les indépendants', précisez :

19. Quel est le montant global de votre chiffre d'affaires année N-1 ?

La réponse est obligatoire.

20. Quel est le pourcentage de l'activité de formation professionnelle année N-1, réalisée en Région Occitanie ?

 %

La réponse est obligatoire. Au moins 50% de cette activité doit être réalisée en Région Occitanie pour postuler au label Certif'Région 2018

21. Quel est le pourcentage de ce chiffre d'affaires année N-1 pour l'activité de formation professionnelle ?

La réponse est obligatoire.



Les partenaires du demandeur en Occitanie

28. Avec quels OPCA - partenaires de la démarche qualité - de la Région travaillez-vous le plus ?

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Actalians | <input type="checkbox"/> FORCO |
| <input type="checkbox"/> AFDAS | <input type="checkbox"/> INTERGROS |
| <input type="checkbox"/> AGEFOS-PME | <input type="checkbox"/> OPCAIM |
| <input type="checkbox"/> CONSTRUCTYS | <input type="checkbox"/> OPCALIA |
| <input type="checkbox"/> FAFIEC | <input type="checkbox"/> OPCALIM |
| <input type="checkbox"/> FAFIH | <input type="checkbox"/> OPCA-TRANSPORT |
| <input type="checkbox"/> FAFSEA | <input type="checkbox"/> UNIFAF |
| <input type="checkbox"/> Fongecif | <input type="checkbox"/> UNIFORMATION |

Vous pouvez cocher plusieurs cases.

Ces financeurs de la formation professionnelle sont partenaires de la démarche qualité, à ce titre ont un regard sur l'ensemble des candidatures.

22-27. Quels sont les financeurs avec lesquels vous travaillez; pour chacune de ces propositions notez le taux d'activité

	Jamais	moins de 10% de l'activité	de 10% à 50% de l'activité	plus de 50 % de l'activité	Exclusivement
22. Fongecif	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. REGION	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Pôle emploi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Agefiph	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Entreprises	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. OPCA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ces financeurs de la formation professionnelle sont partenaires de la démarche qualité, à ce titre ils ont un regard sur l'ensemble des candidatures.

Autres caractéristiques du demandeur

29. Statut ou catégorie institutionnelle :

Public - parapublic

Consulaire

Privé associatif

Privé lucratif

La réponse est obligatoire.

30. Forme juridique

Association

EURL

Etablissement public

SARL

SA

SCOP/SCIC

GIP

Profession libérale/Indépendant

Autre

Si 'Autre', précisez :

32. Public visé par les actions de formation de l'établissement

Public mixte

Sans emploi

Personnes en insertion

En emploi

Initiale sous statut scolaire

Apprentis

Particuliers

Chefs d'entreprise

Les audits à réaliser en Occitanie

33. Combien avez-vous de sites à auditer ?

(A minima un site, que ce soit le siège social ou non)

34. Type d'audit

Initial

Renouvellement

35. Date de la première labellisation

36-46. Site 1 ou Site unique principal

36. Adresse précise du site à auditer

37. Code Postal

38. Ville

39. Nom du responsable du site à auditer

40. Siret du site

41. Nom du référent qualité

42. email du référent qualité

43. Téléphone du référent qualité

44. Nom du référent handicap

45. Nombre de salariés du site - CDI et CDD - LIES A LA FORMATION

46. Nombre de sous traitants

47-57. 2ème Site à auditer

47. Adresse précise	<input type="text"/>
48. Code Postal	<input type="text"/>
49. Ville	<input type="text"/>
50. Nom du responsable	<input type="text"/>
51. Siret du site	<input type="text"/>
52. Nom du référent qualité	<input type="text"/>
53. email du référent qualité	<input type="text"/>
54. Téléphone du référent qualité	<input type="text"/>
55. Nom du référent handicap	<input type="text"/>
56. Nombre de salariés du site - CDI et CDD - LIES A LA FORMATION	<input type="text"/>
57. Nombre de sous traitants	<input type="text"/>

58-68. 3ème Site à auditer

58. Adresse précise	<input type="text"/>
59. Code Postal	<input type="text"/>
60. Ville	<input type="text"/>
61. Nom du responsable	<input type="text"/>
62. Siret du site	<input type="text"/>
63. Nom du référent qualité	<input type="text"/>
64. email du référent qualité	<input type="text"/>
65. Téléphone du référent qualité	<input type="text"/>
66. Nom du référent handicap	<input type="text"/>
67. Nombre de salariés du site - CDI ou CDD - LIES A LA FORMATION	<input type="text"/>
68. Nombre de sous traitants	<input type="text"/>



69-79. 4ème Site à auditer

69. Code Postal	<input type="text"/>
70. Ville	<input type="text"/>
71. Adresse précise	<input type="text"/>
72. Nom du responsable	<input type="text"/>
73. Siret du site	<input type="text"/>
74. Nom du référent qualité	<input type="text"/>
75. email du référent qualité	<input type="text"/>
76. Téléphone du référent qualité	<input type="text"/>
77. Nom du référent handicap	<input type="text"/>
78. Nombre de salariés du site - CDI ou CDD - LIES A LA FORMATION	<input type="text"/>
79. Nombre de sous traitants	<input type="text"/>



80-90. 5ème Site à auditer

80. Adresse précise	<input type="text"/>
81. Code Postal	<input type="text"/>
82. Ville	<input type="text"/>
83. Nom du responsable	<input type="text"/>
84. Siret du site	<input type="text"/>
85. Nom du référent qualité	<input type="text"/>
86. email du référent qualité	<input type="text"/>
87. Téléphone du référent qualité	<input type="text"/>
88. Nom du référent handicap	<input type="text"/>
89. Nombre de salariés du site - CDI ou CDD - LIES A LA FORMATION	<input type="text"/>
90. Nombre de sous traitants	<input type="text"/>



91-101. 6ème Site à auditer91. Adresse précise 92. Code Postal 93. Ville 94. Nom du responsable 95. Siret du site 96. Nom du référent qualité 97. email du référent qualité 98. Téléphone du référent qualité 99. Nom du référent handicap 100. Nombre de salariés du site - CDI ou CDD - LIES A LA FORMATION 101. Nombre de sous traitants 

102-112. 7ème site à auditer

102. Adresse précise

103. Code Postal

104. Ville

105. Nom du responsable

106. Siret du site

107. Nom du référent qualité

108. email du référent qualité

109. Téléphone du référent qualité

110. Nom du référent handicap

111. Nombre de salariés du site - CDI ou CDD - LIES A LA FORMATION

112. Nombre de sous traitants

113. Comment avez-vous eu connaissance de la démarche qualité Certif'Région ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Réunions d'informations collectives par Atout Métiers | <input type="checkbox"/> Démarche Volontaire |
| <input type="checkbox"/> Informations par un partenaire de la démarche (Région, DIRECCTE, Pôle Emploi, Agefiph, Fongécif, OPCA) | <input type="checkbox"/> Communication sur la liste du CNEFOP |
| <input type="checkbox"/> Label exigé pour répondre aux appels d'offres / à projets | <input type="checkbox"/> Autre |

Si 'Autre' précisez :



Déclarations : les engagements que vous cochez doivent être respectés

115. Par la présente je déclare :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> - Avoir pris connaissance des critères de la Charte pour la qualité de la formation professionnelle | <input type="checkbox"/> - Avoir une activité effective de formation professionnelle depuis plus d'un an |
| <input type="checkbox"/> - Avoir pris connaissance du Référentiel sur lequel je vais être audité (organisme de formation ou Formateur indépendant) | <input type="checkbox"/> - Réaliser au moins 50% de mon activité en formation professionnelle et sur le territoire régional |
| <input type="checkbox"/> - Etre en conformité avec l'ensemble de la législation sur les établissements de formation | <input type="checkbox"/> - Avoir un CA supérieur à 50 000 € pour l'activité formation sur le territoire régional |
| <input type="checkbox"/> - Etre à jour de mes contributions sociales et fiscales (URSSAF, Impôts, cotisation formation) | |

Chaque case cochée vous engage à respecter votre déclaration.

116. Je déclare ne pas faire l'objet :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> - d'un rapport de contrôle à charge par les services de l'Etat | <input type="checkbox"/> - d'un dépôt de plainte |
| <input type="checkbox"/> - d'un contrôle d'un des partenaires de la démarche qualité Certif'Région mettant en évidence des irrégularités dans la mise en oeuvre d'une formation, sur le respect de la réglementation, la sécurité, la production de documents administratifs | <input type="checkbox"/> - d'une procédure judiciaire en cours |

Chaque case cochée vous engage à respecter votre déclaration.

117. L'établissement que je représente ne bénéficiera pas systématiquement d'un nouvel audit en cas de défaillance (non respect ou annulation sans motif important du RDV d'audit et/ou avis négatif de la commission de labellisation, non respect de vos engagements)

- J'ai pris connaissance de cette condition

Chaque case cochée vous engage à respecter votre déclaration.

Lien avec l'organisme de certification CIDEES

118. CIDEES est l'organisme certificateur mandaté par la Région Occitanie et les partenaires de la démarche qualité Régionale. Par la présente, je déclare :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> - Ne pas être lié juridiquement à l'organisme de certification CIDEES. | <input type="checkbox"/> - Ne pas avoir de liens commerciaux ou personnels avec l'organisme de certification CIDEES (direction, personnel, ressources partagées). |
|---|---|

Chaque case cochée vous engage à respecter votre déclaration.



119. Je déclare

- Au cours des deux dernières années, ne pas avoir reçu de prestations de conseil pour l'obtention ou le maintien de la certification recherchée.
- Au cours des deux dernières années, avoir reçu de prestations de conseil pour l'obtention ou le maintien de la certification recherchée.

120. Si prestation de conseil : Nom de l'organisme de conseil, Date de fin d'intervention, Nom de l'intervenant chez vous :

INFORMATIONS SUR LE DEROULEMENT DE L'AUDIT

131. Le dimensionnement :

Les durées d'audits sont définies par la commission de labellisation et tiennent compte des informations relatives aux effectifs que vous avez déclaré. **Ainsi, nous faisons appel à toute votre rigueur pour renseigner les effectifs.**

Pour les organismes de formation multisites, un audit initial de tous les sites est conduit, quel que soit le nombre de sites.

A l'audit de renouvellement, la règle d'échantillonnage suivante s'applique :

- audit de tous les sites, si l'organisme de formation dispose de 3 sites maximum.

- audit de la moitié des sites à partir de 4 sites. Les sites audités sont déterminés par la commission de labellisation et validés après l'audit du site principal (siège et/ou équivalent).

La sélection des sites tient compte des aspects suivants : les résultats des audits de certification précédents, les enregistrements de réclamations, les gros écarts de taille entre sites, les modifications apportées depuis le dernier audit de certification, la maturité du système de management et la connaissance de l'organisation, la répartition géographique.

Pour les organismes de formation multisites, le siège et/ou équivalent est systématiquement audité.

A l'audit de renouvellement suivant, les sites non audités sont alors audités.

Le cycle de certification du label Certif'Région :

Après **validation de votre dossier de candidature** par l'ensemble des partenaires, l'organisme de certification CIDEES, mandaté par la Région Occitanie et les Partenaires de la démarche qualité régionale, prend contact avec le dirigeant ou le référent qualité de votre structure.

Un auditeur compétent dans votre domaine d'activités conviendra de la date de votre audit en fonction de vos disponibilités. Un planning d'audit vous sera ensuite adressé par mail précisant les documents à nous communiquer avant l'audit et/ou à disposer sur place le jour de l'audit.

Le rapport d'audit final, le courrier de notification de la décision ainsi que le certificat sont transmis par la région Occitanie à l'organisme de formation. Votre certificat est valable 3 années.

- J'ai pris connaissance des conditions de réalisation de l'audit

