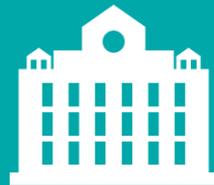


# SAISIE DU DISPOSITIF PTP

ESPACE  
ORGANISME DE FORMATION



PARTENAIRE D'AVENIR  
**TRANSITIONS**  
PRO



Un demandeur a sélectionné votre organisme pour suivre sa formation dans le cadre de son Projet de Transition Professionnelle (PTP).

Vous êtes donc invité à vous connecter sur votre espace personnel pour saisir votre volet.

Une fois finalisé, votre volet sera transmis au Transitions Pro du demandeur pour vérification. Vous serez ensuite notifié de la décision du Transitions Pro par e-mail.

Le demandeur sera alors invité à vérifier les informations que vous aurez saisies puis validera définitivement son choix d'organisme de formation. Vous serez notifié de sa décision.

# CONNEXION À ATNET ET ACCÈS À LA SAISIE

ACCÉDER À MON ESPACE PERSONNEL

Hello World !

1. MON IDENTIFIANT

2. MON MOT DE PASSE

Accéder à mon espace

Saisissez l'identifiant et le mot de passe de votre espace personnel

The screenshot shows the 'TRANSITIONS PRO' interface. On the left is a vertical navigation menu with the following items: Tableau de bord, Utilisateurs, Messagerie, Votre identité, Certifications, **CPI**, RIB, Adresses, Mes dossiers, PTP en cours, TransCo, VAE en cours, Règlements, Formations, and Documents. The 'PTP en cours' item is highlighted in green. On the right, the main content area displays 'Liste des dossiers PTP' with a table of three rows. Each row has a magnifying glass icon in the first column. The first row is highlighted in blue. Below the table, two numbered instructions are provided:

1. Cliquez sur le menu « PTP en cours » pour arriver à la liste des dossiers PTP
2. Cliquez sur la loupe du dossier à saisir

Numéro	Bénéficiaire	Formation	Ajouté le	Statut
00000000000000000000	Dominique Dupont	CA - Certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité	01/01/2023	En cours de saisie par l'organisme
00000000000000000000	Dominique Dupont	BAC PRO - Pilote de ligne de production	01/01/2023	En cours de saisie par l'organisme
00000000000000000000	Dominique Dupont	CA - Certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité	01/01/2023	En cours de saisie par l'organisme

# LES DIFFÉRENTS ONGLETS DE SAISIE

Vous pouvez enregistrer votre saisie à tout moment.

TRANSITIONS PRO

Organisme

Gérer mon compte Retour au site Déconnexion

Liste des dossiers Dossier PTP

N° dossier : [REDACTED]  
Bénéficiaire : [REDACTED]  
Date limite de dépôt du dossier complet : 11/09/2023

Dupliquer une demande de financement déjà certifiée

En cours de saisie par l'organisme

Prestataire Bilan du positionnement préalable Action de formation Durée et modalités Calendrier Devis Signature électronique Refuser

Enregistrer

**NOW!** Fonctionnalité détaillée plus loin

L'espace dédié à votre saisie se compose de différents onglets, cliquez sur chaque rubrique pour saisir votre volet.

# LA SAISIE DE L'ONGLET « PRESTATAIRE » - 1/2

Dans cet onglet, les données administratives générales de votre organisme de formation sont reprises des informations déjà saisies dans le menu « Votre Identité » : n'hésitez pas à les vérifier et à les modifier si nécessaire.

Complétez les informations manquantes

Prestataire	Bilan du positionnement préalable	Action de formation	Durée et modalités	Calendrier	Devis	Signature électronique	Refuser
Raison sociale :	<input type="text" value="EUP"/>						
Représenté par :	<input type="text" value="MME DAVOUST"/>						
N° de déclaration d'activité :	<input type="text" value="83-40004740"/>						
Assujetti à la TVA :	<input type="text" value="Non"/>						
SIRET :	<input type="text" value="833471800000"/>						
NAF / NACE / APE :	<input type="text"/>						
Statut :	<input type="text"/>						
Adresse :	<input type="text" value="CAMPUS INDUSTRIEL, RUE DE COPERNIC"/>						
	<input type="text" value="Complément d'adresse"/>						
Code postal :	<input type="text" value="43000"/>						
Ville :	<input type="text" value="ST ETIENNE-CROIX 2"/>						
Téléphone :	<input type="text" value="04 77 46 21 04"/>						
E-mail :	<input type="text" value="formation@eup.com"/>						



# LA SAISIE DE L'ONGLET « PRESTATAIRE » - 2/2

Qualiopi Ces informations proviennent du menu < Certifications >

Certification Qualiopi :

Date de fin de certificat :

**Attention :** les données de certification Qualiopi sont reprises du menu « Certifications », et ne sont donc pas modifiables à cet endroit

Accréditation Ces informations proviennent du menu < Certifications >

Accréditation HCERES, CCESP, CTI :

Date de fin d'accréditation :

**Attention :** comme pour la certification Qualiopi, les données Accréditation sont reprises du menu « Certifications », et ne sont donc pas modifiables à cet endroit

Personne en charge du dossier

Nom prénom du responsable pédagogique :

Téléphone (ligne directe) :

E-mail de la personne :

Ici saisissez les coordonnées de la personne en charge du dossier du bénéficiaire.  
**Cette personne sera contactée sur ces coordonnées (mail et téléphone) par la Transitions Pro.**

Co-contractant

Indiquer un organisme co-contractant :

Indiquez ici si vous avez un organisme co-contractant

Lieu de formation

Différent de l'adresse indiquée ci-dessus :

Si le lieu de formation est différent du siège de l'organisme de formation mentionné ci-dessus, choisir « oui » et saisissez l'adresse du lieu de formation

Adresse de facturation

Différente de l'adresse indiquée ci-dessus :

Si l'adresse de facturation n'est pas la même que celle renseignée en haut de page, choisissez « oui » et saisissez l'adresse du lieu de formation

Coordonnées bancaires

Informations concernant votre RIB principal, si vous avez plusieurs, assurez vous que ce RIB est bien celui à utiliser

Nom du titulaire :

N° IBAN :

BIC :

RIB :

**Vous pouvez mettre à jour vos coordonnées bancaires en vous rendant dans le menu « RIB »**

**MULTI RIB**

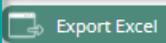
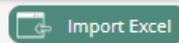
# LA SAISIE DU BILAN DE POSITIONNEMENT - 1/2

Dans cet onglet, renseignez les informations concernant le bilan de positionnement du bénéficiaire

Prestataire Bilan du positionnement préalable Action de formation Durée et modalités Calendrier Devis Signature électronique Refuser partenaires@transitionspro-pdl.fr

**Import**

 L'export du bilan de positionnement préalable vers Excel vous permet de remplir les informations depuis votre logiciel de tableur.

- Le bouton « **Export Excel** » vous permet d'exporter la trame du bilan de positionnement sous format excel.
- Le bouton « **Import Excel** » vous permet d'importer le bilan de positionnement fait dans le fichier excel directement dans le volet. **Attention**, dans cette option, il faut respecter le format du fichier donner dans l'export.

**Référent pédagogique**

Nom :  Fonction :

Téléphone :  E-mail :

**Formation initiale / continue du bénéficiaire**

Date  Intitulé

**Expériences professionnelles en lien avec le métier visé**

Date  Intitulé

**Qualités / aptitudes existantes et transférables par rapport au métier ciblé**

Intitulé

Ces boutons vous permettent de rajouter une nouvelle ligne

# LA SAISIE DU BILAN DE POSITIONNEMENT - 2/2

Dans cet onglet, renseignez les informations concernant le bilan de positionnement du bénéficiaire

## Analyse du positionnement pédagogique

Intitulé modules / unités / blocs / séquences	Résultat de l'évaluation		Modalités d'évaluation					Durées du parcours		
	Acquis du stagiaire en lien avec le référentiel		Entretien	Test	Mise en situation	Autres	Si "Autres", précisez	Durée prévue dans le référentiel de formation	Durée proposée au bénéficiaire	Individualisation proposée
Connaissances générales / transverses	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 h
Compétences techniques / métier	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 h
Période d'application en entreprise : (si le référentiel de la certification ne prévoit pas de durée minimale en entreprise, nous appliquerons une limitation à 30% de la théorie sur la rémunération)								<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 h
Total								0,00 h	0,00 h	0,00 h

## Allègements réglementaires / VAE partielle / VAP

Ici, indiquez si la formation s'inscrit dans la suite d'une VAE partielle

## Le cas échéant, besoins d'AMENAGEMENT / INDIVIDUALISATION DU PARCOURS au regard du référentiel de certification

Cette individualisation est susceptible de ne pas pouvoir faire l'objet d'une prise en charge et sera soumise à la décision de la commission paritaire.

Veillez indiquer si un aménagement est nécessaire

## Le bénéficiaire a-t-il une reconnaissance en qualité de travailleur handicapé ?

Veillez indiquer si le bénéficiaire a une reconnaissance de travailleur handicapé

## Argumentaire justifiant la proposition de parcours, ses modalités et sa durée

## Positionnement préalable

Joindre le bilan du positionnement préalable

Si vous utilisez l'import excel, la date d'import et le fichier seront intégrés automatiquement

Réalisé le :

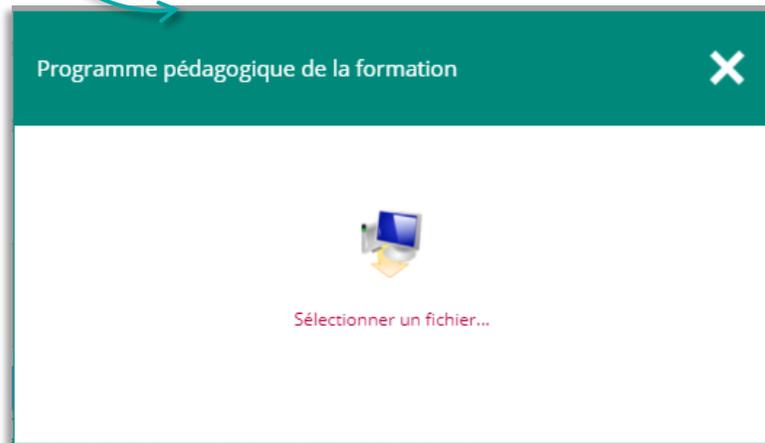
# LA SAISIE DES ACTIONS DE FORMATION - 1/3

Saisir le détail sur l'action de formation demandée par le bénéficiaire

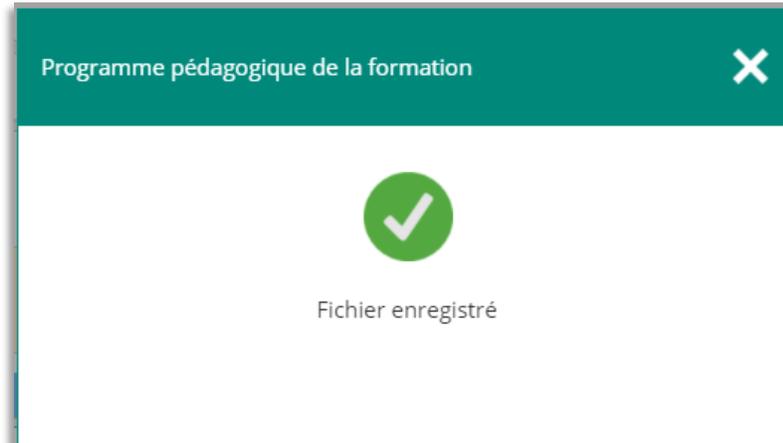
Prestataire	Bilan du positionnement préalable	<b>Action de formation</b>	Durée et modalités	Calendrier	Devis	Signature électronique	Refuser	partenaires@transitionspro-pdl.fr
-------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------	------------	-------	------------------------	---------	-----------------------------------

Télécharger le programme pédagogique de la formation  
→ Ce document précise le contenu détaillé de la formation, ne pas télécharger le planning de la formation à cet endroit

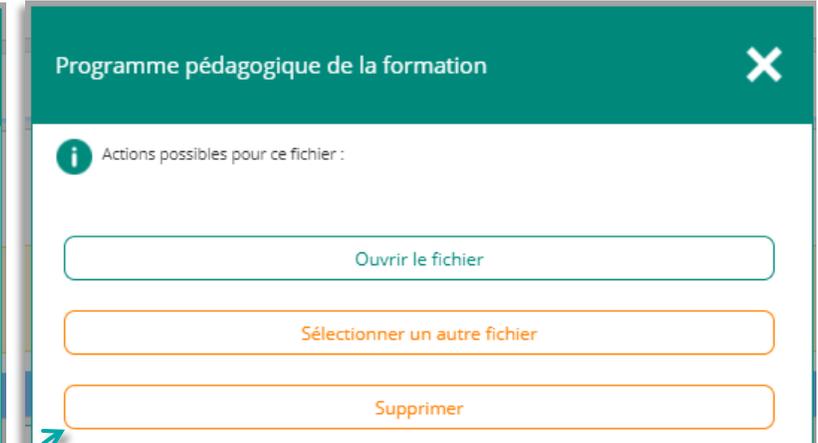
Cliquez ici pour uploader (déposer) le programme pédagogique de formation



1. Cliquez sur « Sélectionner un fichier » et choisissez le document PDF à uploader



2. Un message vous informe quand le fichier est uploadé



3. Plusieurs actions sont possibles une fois le fichier uploadé.

Prestataire	Bilan du positionnement préalable	<b>Action de formation</b>
-------------	-----------------------------------	----------------------------

Télécharger le programme pédagogique de la formation  
→ Ce document précise le contenu détaillé de la formation, ne pas télécharger le planning de la formation à cet endroit

# LA SAISIE DES ACTIONS DE FORMATION - 2/3

## Saisir les détails de la formation que vous proposez sans oublier

- ✓ La nature de la validation (diplôme ou titre),
- ✓ L'admission du stagiaire à la formation
- ✓ vos taux de réussite
- ✓ vos taux placement

**Nature de la validation**

Diplôme d'état     
  Titre homologué     
  Diplôme universitaire  
 CPNE ou certificat de qualification professionnelle     
  Certificat ou blocs de compétences inscrits au R.N.C.P. ou R.S.C.H.

Nous proposons cette formation en blocs de compétences :

Le candidat suit-il une partie des blocs de compétences pour accéder à la certification totale ?

→ Formation permettant d'acquérir une certification professionnelle enregistrée au RNCP  
 Télécharger le référentiel de formation  
[https://www.francecompetences.fr/recherche\\_certificationprofessionnelle](https://www.francecompetences.fr/recherche_certificationprofessionnelle)

**Concours / sélection des candidats**

Le stagiaire est-il admis à la formation :

**Taux de réussite à la certification**

Tout public :  PTP :

**Taux de placement**

Tout public :  PTP :

Veillez indiquer si la formation est par bloc de compétence.  
Si oui, un bloc supplémentaire apparait

Veillez renseigner vos taux de réussite et de placement

# LA SAISIE DES ACTIONS DE FORMATION - 3/3

Dans la partie organisation de la formation,

Saisissez tous les champs concernant les dates et la durée de la formation ainsi que les informations relatives à la certification professionnelle.

**Organisation de la formation**

Date de début :   La saisie de la période de formation va générer le calendrier, qui sera à renseigner dans l'onglet prévu à cet effet

Date de fin :  

Temps :

Rythme :

Nombre de semaines en centre :

Nombre de semaine en entreprise :  Nombre de semaines prévues en stage (période d'application en entreprise)

**Répertoire national des certifications professionnelles**

Code RNCP ou répertoire spécifique :

→ Informations relatives à la certification

Date de fin d'enregistrement : 04/10/2021

Niveau de la certification : Niveau 5

Organismes certificateurs : ASSEMBLEE PERMANENTE CHAMBRES DE METIERS ET DE L ARTISANAT (18750004600011)  
Assemblée permanente des chambres de métiers et de l'artisanat (APCMA)

Formacode principal :

**Horaires hebdomadaires de la formation**

	Lundi	Mardi	Mercredi	Judi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Matin de	09:00	09:00	09:00	09:00	09:00		
à	12:30	12:30	12:30	12:30	12:30		
Après-midi de	13:30	13:30	13:30	13:30	13:30		
à	17:00	17:00	17:00	17:00	17:00		
Total heures / jour	7,0000	7,0000	7,0000	7,0000	7,0000	0,0000	0,0000
Total heures / semaine							35,0000

[Recopier](#)

Cliquez sur « Recopier » pour lissez la saisie d'un lundi sur les autres jours de la semaine

# LA SAISIE DES DURÉES ET MODALITÉS

## Saisir la répartition des heures par modalité de formation

- ✓ Référentiel = heures préconisées par les textes officiels
- ✓ Après positionnement = nombre d'heures, par modalité, nécessaires suite à l'étude de positionnement réalisé par le centre

Prestataire	Bilan du positionnement préalable	Action de formation	<b>Durée et modalités</b>	Calendrier	Devis	Autre document	Signature électronique	Refuser	Nous contacter
-------------	-----------------------------------	---------------------	---------------------------	------------	-------	----------------	------------------------	---------	----------------

	référentiel	après positionnement
Enseignement théorique en présentiel :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stage pratique en entreprise :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FOAD - Formation ouverte à distance synchrone :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FOAD - Formation ouverte à distance asynchrone :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FEST - Formation en situation de travail :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Examen <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Durée totale :</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Êtes-vous l'organisme certificateur ?  Oui

**Niveau visé à l'issue de la formation**

<input type="checkbox"/> Niveau 1 / Pas de validation	<input type="checkbox"/> Niveau 2 / CFG - Brevet des collèges	<input type="checkbox"/> Niveau 3 / CAP - CFPA - BEP
<input type="checkbox"/> Niveau 4 / BP - BAC - BT - DAEU	<input checked="" type="checkbox"/> Niveau 5 / BTS - DUT	<input type="checkbox"/> Niveau 6 / Licence - Master
<input type="checkbox"/> Niveau 7 / Diplôme 3e cycle - Master 2		

La saisie des durées se fait en heure



Les heures doivent correspondre au total des répartitions dans l'onglet « Calendrier »

**Le niveau de diplôme obtenu à l'issue de la formation est coché automatiquement en fonction du niveau de la certification visée que vous avez saisie dans l'onglet « Action de formation »**

Spécifiez les informations concernant le stage / entreprise du demandeur

Prestataire	Action de formation	<b>Calendrier</b>	Bilan du positionnement	Durée et modalités	Devis	Signature électronique	Annuler	Nous contacter
-------------	---------------------	-------------------	-------------------------	--------------------	-------	------------------------	---------	----------------

## Période

La période d'application en entreprise est-elle réalisée dans l'entreprise du salarié ?

Indiquez ici si la période d'application en entreprise (stage) est réalisée dans l'entreprise du salarié

→ Si la période d'application en entreprise se réalise au sein de l'entreprise (même SIREN), il n'y aura pas de prise en charge des salaires et frais annexes.

## Texte officiel

Veillez joindre le texte officiel qui prévoit qu'en cas de Formation continue, une durée minimum de stage pratique en milieu professionnel est obligatoire pour obtenir la certification. Sinon, la durée de ce stage pratique sera plafonnée à 30 % de la durée en centre.

Joindre le référentiel précisant la durée de la Période d'Application en Entreprise (PAE)

→ Il ne s'agit pas du programme de formation.

Attention à uploader ici **les textes officiels** (référentiel de formation ou journal/Bulletin officiel, texte de loi...) qui **stipulent l'obligation d'un stage** pratique en milieu professionnel (*ce n'est pas de votre programme de formation interne*)

Si vous ne fournissez pas cette pièce, par défaut, la durée du stage pratique sera plafonnée à 30% de la durée en centre.

Référentiel précisant la durée de la Période d'Application en Entreprise (PAE) X



Sélectionner un fichier...

Téléchargez le PDF du texte officiel en cliquant sur « Sélectionner un fichier »

# LA SAISIE DE L'ONGLET CALENDRIER - 2/4

Dans la rubrique « répartition », saisissez la répartition des heures sur le calendrier.  
Les mois seront déjà présents en fonction de la période de formation pré-remplie précédemment

Répartition

**i** Pour compléter le calendrier de la répartition, vous pouvez utiliser l'export Excel afin de compléter un tableur depuis votre ordinateur.

	Centre	Stage en entreprise	FOAD & Regroup.
Totaux	35 h		
Année	2021		
Mois	Novembre		
	Centre	Stage en entreprise	FOAD & Regroup.
1	7,00 h		
2	7,00 h		
3	7,00 h		
4	7,00 h		
5	7,00 h		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

**Ajouter une colonne**

Cliquez ici pour ajouter une colonne au tableau, si nécessaire

**Export Excel** **Import Excel**

**1** **3**

**Vous pouvez également saisir la répartition des heures depuis votre logiciel de tableur en cliquant sur « Export Excel »**

**!** **Une fois votre saisie terminée, vous devez l'importer dans votre espace en cliquant sur le bouton « Import Excel »**

**Export vers Excel des données du calendrier**

**i** L'export du calendrier vers Excel vous permet de remplir la répartition des heures depuis votre logiciel de tableur. Utilisez ensuite la fonction d'import pour remplir le calendrier présent dans la page.  
Veuillez compléter uniquement les heures dans les cellules correspondantes et ne toucher à aucune autre données sous peine que le format soit refusé lors de l'import.

N° Dossier PTPXX000238

Bénéficiaire

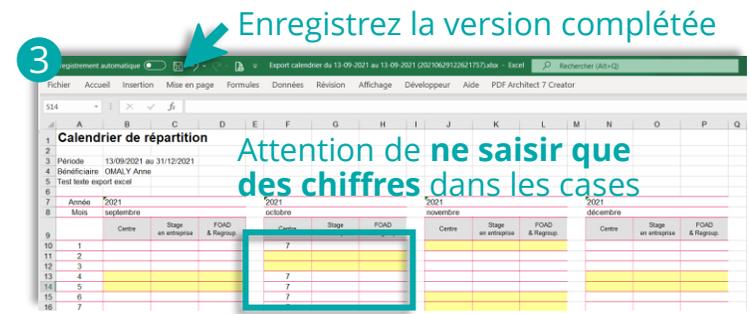
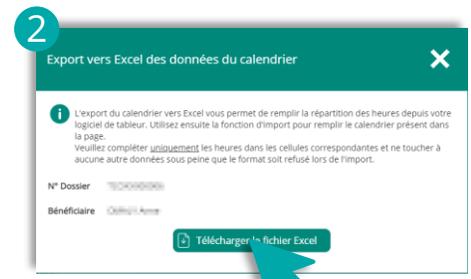
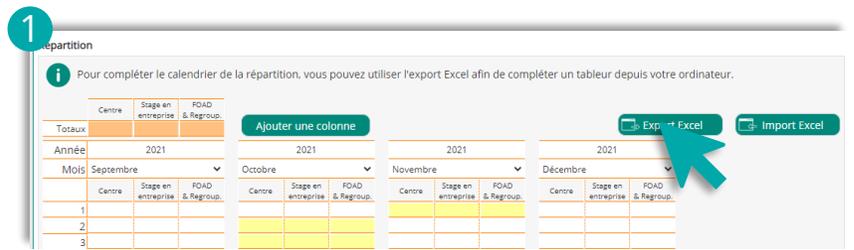
**Télécharger le fichier Excel**

**2**

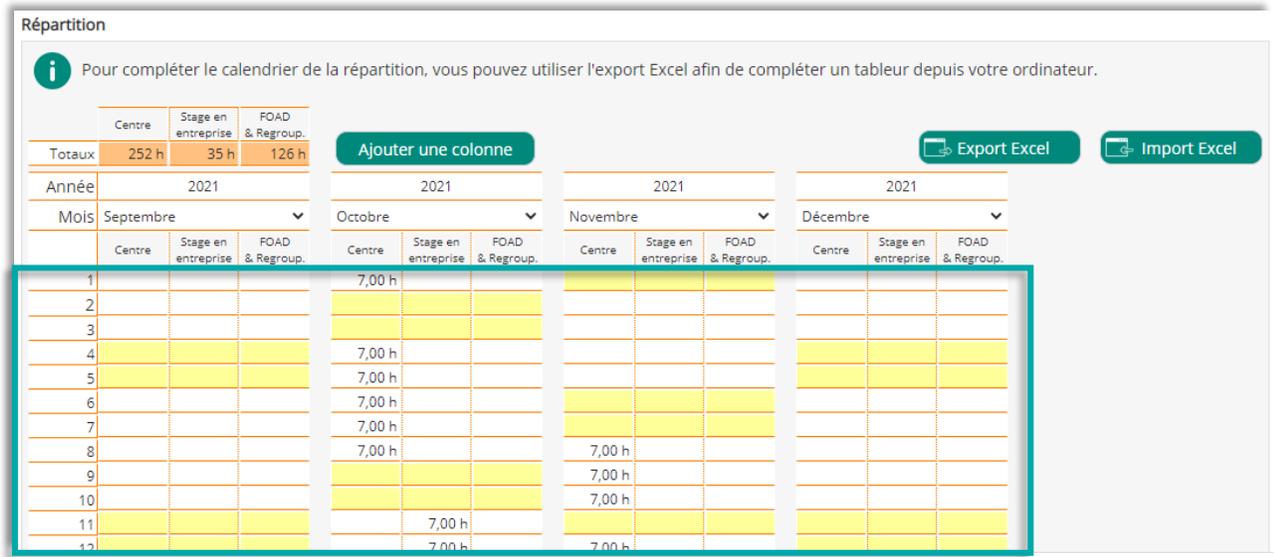
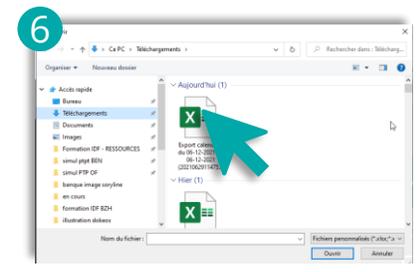
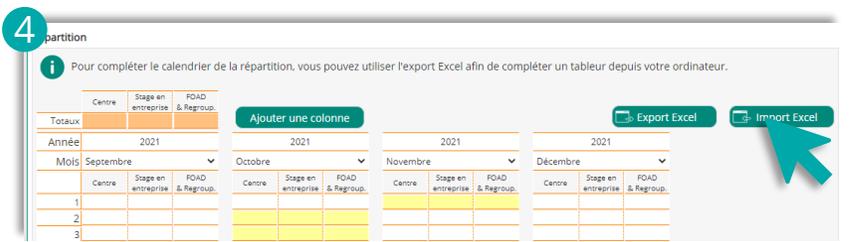
# LA SAISIE DE L'ONGLET CALENDRIER - 3/4

## UTILISER LE MODEL DE CALENDRIER EXCEL

**1. Téléchargez** le modèle Excel et remplissez-le (vous pouvez alors utiliser la fonction copier/coller)



**2. Importez** ce nouveau calendrier Excel



Tous les éléments saisis dans le calendrier EXCEL sont alors reportés. Mais peuvent encore être modifiés

# LA SAISIE DE L'ONGLET CALENDRIER - 4/4

## POUR LA FORMATION À DISTANCE

Si la formation est réalisée tout ou en partie à distance, dans la rubrique formation à distance vous devez joindre l'annexe de formation.

**Formation à distance**

Pour les formations réalisées en tout ou partie à distance, téléchargez le modèle ci dessous, complétez les deux pages et joignez la version "Demande de formation"

Annexe Formation tout ou en partie à distance à joindre à la Demande de formation [\(Télécharger le modèle.\)](#)

Annexe Formation tout ou en partie à distance à joindre à la DF

Sélectionner un fichier...

### Pour ce justificatif :

- 1 Téléchargez le modèle
- 2 Remplissez et enregistrez le document sur votre ordinateur
- 3 Cliquez sur le lien d'upload
- 4 Uploadez (Déposez) chaque document en sélectionnant le fichier rempli depuis votre ordinateur.

# LA SAISIE DU DEVIS

## Dans l'onglet « Devis », saisissez le coût de la formation

Prestataire	Action de formation	Calendrier	Bilan du positionnement	Durée et modalités	<b>Devis</b>	Signature électronique	Annuler	Nous contacter
-------------	---------------------	------------	-------------------------	--------------------	--------------	------------------------	---------	----------------

Coût pédagogique total de la formation (hors examen) :  (Calculé automatiquement : coût horaire \* nb heures facturées)

Nombre d'heures facturées :  → Uniquement les heures de formation théorique

Coût horaire de la formation :  (Si vous êtes assujetti à la TVA, veuillez indiquer un coût TTC)

Frais non pris en charge (dossier, frais d'inscription et de fournitures...):

Si co-financement, nom du co-financeur :

Montant :

Télécharger le devis de la formation



**La saisie des coûts de formation doit être rigoureuse car elle déterminera les montants de remboursement du Transitions Pro.**

**Vous pouvez importer ici le devis de formation**

**NOW!**

PARTENAIRE D'AVENIR  
**TRANSITIONS**  
PRO

## DUPLICATION D'UN VOLET PTP

Lorsque vous avez plusieurs candidats pour une même session de formation, vous êtes amenés à remplir autant de volets de demandes de financement PTP similaires : un outil est à votre disposition vous permettant de recopier un volet certifié dans un volet vierge.

Cet outil vous affichera la liste de vos derniers volets certifiés dans les 12 derniers mois : vous pourrez sélectionner celui que vous voulez recopier dans le volet en cours de saisie.

**ATTENTION** : toutes les données **ne sont pas** systématiquement recopiées. Celles qui ne sont pas recopiées sont **identifiables visuellement** : elles sont sur **fond jaune**

# DÉTECTION D'UNE DEMANDE CERTIFIÉE

À l'ouverture du volet PTP à saisir, un texte en jaune s'affiche vous proposant de dupliquer une demande de financement déjà certifiées. En cliquant sur ce texte (1), une fenêtre popup s'ouvre, listant les demandes de financements déjà certifiées dans les 12 derniers mois.

The screenshot shows the 'Dossier PTP' page in the Transitions Pro system. A yellow banner at the top of the form area contains the text 'Dupliquer une demande de financement déjà certifiée' with a circled '1' pointing to it. Below this banner is a table of certified requests. A circled '2' points to the 'Dupliquer' button for the first row. A second popup window titled 'Valider le choix de mon volet PTP à importer' is shown, with a circled '3' pointing to the 'Ouvrir le PDF' button. A circled '4' points to the 'Importer' button at the bottom of this popup. A warning box at the bottom left contains a triangle with an exclamation mark and the text 'Toutes les données ne seront pas entièrement dupliquées'.

**1** Cliquez sur le lien « Dupliquer une demande de financement déjà certifiée ».

**2** Cliquez sur le bouton « dupliquer » pour recopier les données de ce volet certifié dans le volet en cours de saisie (volet d'accueil).

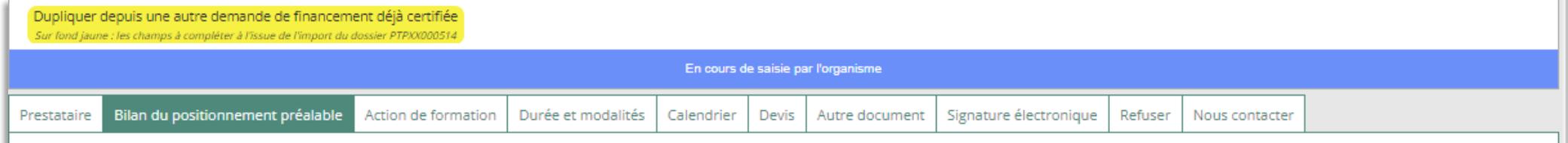
**3** Une dernière étape vous permet de consulter le PDF du volet déjà certifié, vous permettant de vous assurer que vous avez choisi le bon volet.

**4** Enfin, valider votre choix en cliquant sur le bouton « Importer »

**Toutes les données ne seront pas entièrement dupliquées**

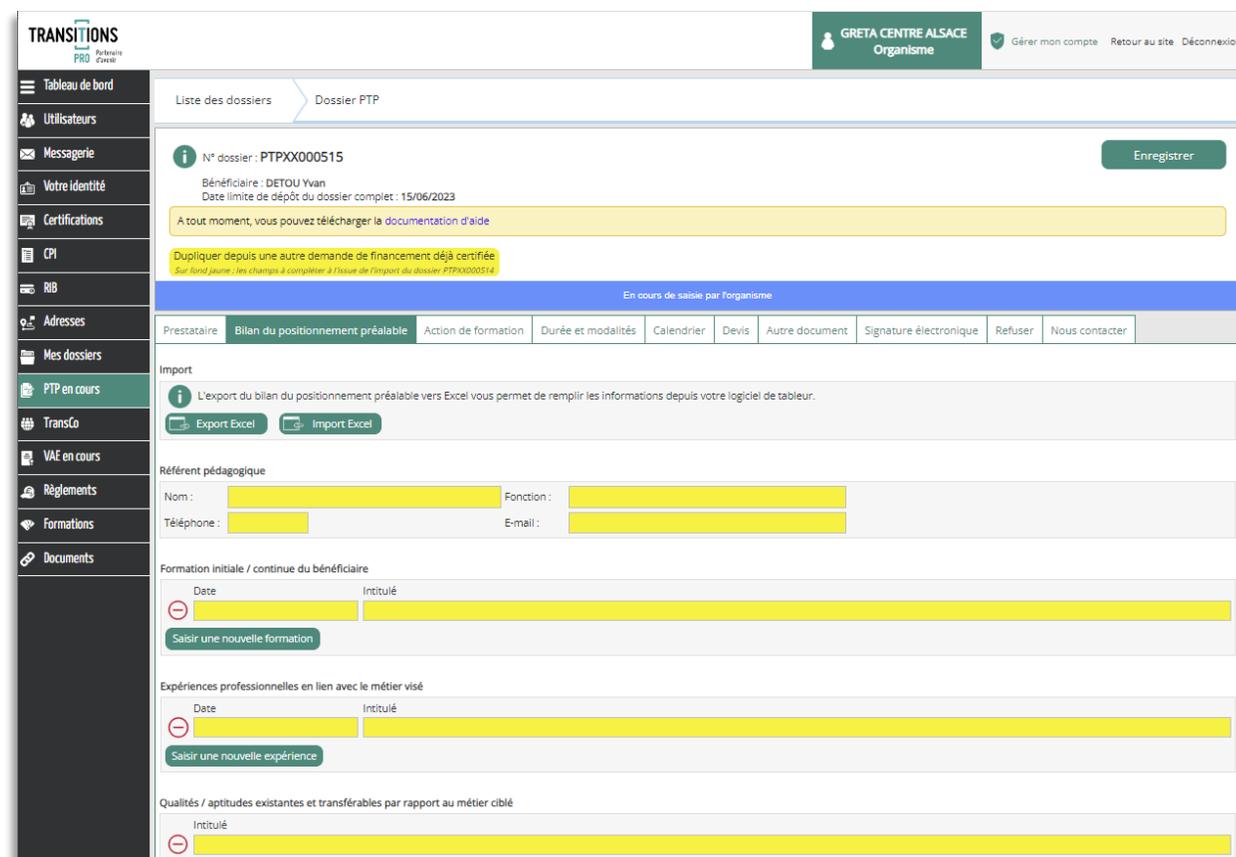
	Numéro	Bénéficiaire	Formation	Certifié le	Statut
Dupliquer	PTPXXX000515	LACOMBE Yvan	CONSEILS PROFESSIONNELS D'ACCUEIL	17/01/2023 à 11:22	Demande déposée
Dupliquer	PTPXXX000516	BOULANGER Yvan			
Dupliquer	PTPXXX000517	GALIBARD Yvan			
Dupliquer	PTPXXX000518	BOURDIER Yvan			

# ONGLET « BILAN DE POSITIONNEMENT »



Les informations du bilan de positionnement font parties des données qui ne sont pas recopiées dans le volet d'accueil :

Tous les champs avec un fond jaune seront donc à renseigner



# ONGLET « ACTION DE FORMATION » - 1/2

Dupliquer depuis une autre demande de financement déjà certifiée  
Sur fond jaune : les champs à compléter à l'issue de l'import du dossier PTPXX000514

En cours de saisie par l'organisme

Prestataire | Bilan du positionnement préalable | **Action de formation** | Durée et modalités | Calendrier | Devis | Autre document | Signature électronique | Refuser | Nous contacter

Parmi les informations de l'onglet « Action de formation », celles recopiées sont celles encadrées en vert :

- Nature de la validation (1)
- Taux de réussite à la certification (2)
- Taux de placement (3)

Les informations non recopiées seront visibles grâce au fond jaune et seront donc à renseigner

! Si des documents sont présents sur le volet certifié, ils seront repris sur le volet d'accueil

Prestataire | Bilan du positionnement préalable | **Action de formation** | Durée et modalités | Calendrier | Devis | Signature électronique | Refuser | partenaires(

Télécharger le programme pédagogique de la formation  
→ Ce document précise le contenu détaillé de la formation, ne pas télécharger le planning de la formation à cet endroit

**1** Nature de la validation

Diplôme d'état  
 CPNE ou certificat de qualification professionnelle  
 Titre homologué  
 Certificat ou blocs de compétences inscrits au R.N.C.P. ou R.S.C.H.  
 Diplôme universitaire

Nous proposons cette formation en blocs de compétences :

Le candidat suit-il une partie des blocs de compétences pour accéder à la certification totale ?

→ Formation permettant d'acquérir une certification professionnelle enregistrée au RNCP

Télécharger le référentiel de formation  
[https://www.francecompetences.fr/recherche\\_certificationprofessionnelle](https://www.francecompetences.fr/recherche_certificationprofessionnelle)

Concours / sélection des candidats

Le stagiaire est-il admis à la formation :

**2** Taux de réussite à la certification

Tout public :  PTP :

**3** Taux de placement

Tout public :  PTP :

# ONGLET « ACTION DE FORMATION » - 2/2

Dupliquer depuis une autre demande de financement déjà certifiée

Sur fond jaune : les champs à compléter à l'issue de l'import du dossier PTPXX000514

En cours de saisie par l'organisme

Prestataire | Bilan du positionnement préalable | **Action de formation** | Durée et modalités | Calendrier | Devis | Autre document | Signature électronique | Refuser | Nous contacter

Organisation de la formation  
**uniquement** pour les dates de formation  
=> les champs avec un fond jaune seront donc à renseigner

Répertoire national des certifications professionnelles  
Si la date de fin d'enregistrement **est passée**,  
elle apparaîtra en rouge

Adéquation de l'action de formation au projet  
du demandeur



**Il est impératif de vérifier ces données  
avant de certifier le volet**

**Organisation de la formation**

Date de début : 26/09/2023

Date de fin : 29/04/2024

Temps :

Rythme :

Nombre de semaines en centre :

Nombre de semaine en entreprise :

**Répertoire national des certifications professionnelles**

Code RNCP ou répertoire spécifique : (RNCP36836) CA - Certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention sociale (CAFERUIS)

→ Informations relatives à la certification

Date de fin d'enregistrement : 01/01/2024

Niveau de la certification : Niveau 6

Organismes certificateurs : Ministère chargé de la solidarité  
MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION (13001653800014)

Formacode : (44047) Direction établissement médico-social  
(44072) Travail social  
(44056) Travail social en réseau

**Adéquation de l'action de formation au projet du demandeur**

Code ROME emploi ciblé : (K1403) Management de structure de santé, sociale ou pénitentiaire

**Horaires hebdomadaires de la formation**

		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche	
Matin	de	09:00	09:00	09:00	09:00	09:00			
	à	12:30	12:30	12:30	12:30	12:30			
Après-midi	de	13:30	13:30	13:30	13:30	13:30			
	à	17:00	17:00	17:00	17:00	17:00			
Total heures / jour		7,0000	7,0000	7,0000	7,0000	7,0000	0,0000	0,0000	
		Recopier						Total heures / semaine	35,0000

# ONGLET « DURÉE ET MODALITÉ »

Dupliquer depuis une autre demande de financement déjà certifiée  
Sur fond jaune : les champs à compléter à l'issue de l'import du dossier PTPXXX00514

En cours de saisie par l'organisme

Prestataire | Bilan du positionnement préalable | Action de formation | **Durée et modalités** | Calendrier | Devis | Autre document | Signature électronique | Refuser | Nous contacter

Parmi les informations de l'onglet « Durée et modalité », celles recopiées sont celles encadrées en vert :

Les heures du référentiel

La partie Examen

Niveau visé à l'issue de la formation

Pré-coche automatique du niveau visé en fonction du niveau issue du référentiel RNCP

	référentiel	après positionnement
Enseignement théorique en présentiel :	700,00 heures	
Stage pratique en entreprise :	510,00 heures	
FOAD - Formation ouverte à distance synchrone :	7,00 heures	
FOAD - Formation ouverte à distance asynchrone :		
FEST - Formation en situation de travail :		
Examen en centre	9,00 heures	
<b>Durée totale :</b>	<b>1 226,00 heures</b>	

Êtes-vous l'organisme certificateur ? | Oui

**Niveau visé à l'issue de la formation**

<input type="checkbox"/> Niveau 1 / Pas de validation	<input type="checkbox"/> Niveau 2 / CFG - Brevet des collèges	<input type="checkbox"/> Niveau 3 / CAP - CFPA - BEP
<input type="checkbox"/> Niveau 4 / BP - BAC - BT - DAEU	<input type="checkbox"/> Niveau 5 / BTS - DUT	<input checked="" type="checkbox"/> Niveau 6 / Licence - Master
<input type="checkbox"/> Niveau 7 / Diplôme 3e cycle - Master 2		

=> les champs avec un fond jaune seront donc à renseigner

# ONGLET « CALENDRIER »

Dupliquer depuis une autre demande de financement déjà certifiée  
*Sur fond jaune : les champs à compléter à l'issue de l'import du dossier PTFXX000514*

En cours de saisie par l'organisme

Prestataire | Bilan du positionnement préalable | Action de formation | Durée et modalités | **Calendrier** | Devis | Autre document | Signature électronique | Refuser | Nous contacter

Parmi les informations de l'onglet « Calendrier », celles recopiées sont celles encadrées en vert :

La durée minimum du stage en entreprise validée par le certificateur

Le document sur le référentiel précisant la durée de PAE

Bloc Répartition

Toutes les heures seront importées depuis le volet certifié  
⇒ L'import excel reste fonctionnel

Bloc Jalon

Bloc Formation à distance

Période

La période d'application en entreprise est-elle réalisée dans l'entreprise du salarié ?

→ Si la période d'application en entreprise se réalise au sein de l'entreprise (même SIREN), il n'y aura pas de prise en charge des salaires et frais annexes.

Durée minimum du stage en entreprise validée par le certificateur :

Texte officiel

Veillez joindre le texte officiel qui prévoit qu'en cas de Formation continue, une durée minimum de stage pratique en milieu professionnel est obligatoire pour obtenir la certification. Sinon, la durée de ce stage p sera plafonnée à 30 % de la durée en centre.

Joindre le référentiel précisant la durée de la Période d'Application en Entreprise (PAE)

→ Par document probant, il convient d'entendre l'arrêté ou décret paru au Journal Officiel ou le référentiel du certificateur (ministère, université, ...) si autre que l'Etat.

Répartition

**i** Pour compléter le calendrier de la répartition, vous pouvez utiliser l'export Excel afin de compléter un tableur depuis votre ordinateur. Vous avez la possibilité d'importer le calendrier depuis un fichier Excel utilisez le bouton « Import Excel »

Paramètre du texte = CPFT\_ORGANISME\_REPARTITION\_TEXTE

	Centre	Stage en entreprise	FOAD synchrone	FOAD asynchrone	Examen																	
Totaux	414 h	300 h				Ajouter une colonne																
Année	2023		2023		2023		2023															
Mois	Septembre					Octobre					Novembre					Décembre						
	Centre	Stage en entreprise	FOAD synchrone	FOAD asynchrone	Examen	Jalon **	Centre	Stage en entreprise	FOAD synchrone	FOAD asynchrone	Examen	Jalon **	Centre	Stage en entreprise	FOAD synchrone	FOAD asynchrone	Examen	Jalon **	Centre	Stage en entreprise	FOAD synchrone	
1																						
2								7,00 h														
3								7,00 h														
4								7,00 h														7,00 h
5								7,00 h														7,00 h
6								7,00 h														7,00 h
7																						7,00 h
8																						7,00 h
9								7,00 h														
10								7,00 h														
11								7,00 h														7,00 h
12								7,00 h														7,00 h
13								7,00 h														7,00 h
14								7,00 h														7,00 h

Jalon

Les jalons ne sont à saisir uniquement dans le cas où le bénéficiaire devra suivre des heures de formations FOAD.

Réf.	Date	Durée (h)	Nature	Libellé
(1)		30		

Saisir un nouveau jalon

Formation à distance

Pour les formations réalisées en tout ou partie à distance, téléchargez le modèle ci dessous, complétez les deux pages et joignez la version complète en cliquant sur "Annexe Formation tout ou en partie à distance à la Demande de formation"

Annexe Formation tout ou en partie à distance à joindre à la Demande de formation (Télécharger le modèle)

# RECOPIE DES INFORMATIONS DE L'ONGLET « DEVIS »

Dupliquer depuis une autre demande de financement déjà certifiée  
*Sur fond jaune : les champs à compléter à l'issue de l'import du dossier PTP0000514*

En cours de saisie par l'organisme

Prestataire	Bilan du positionnement préalable	Action de formation	Durée et modalités	Calendrier	Devis	Autre document	Signature électronique	Refuser	Nous contacter	
-------------	-----------------------------------	---------------------	--------------------	------------	-------	----------------	------------------------	---------	----------------	--

Les informations de l'onglet « Devis » parties des données qui ne sont pas recopiées dans le volet d'accueil :

Tous les champs avec un fond jaune seront donc à renseigner

Coût pédagogique total de la formation (hors examen) :  (Calculé automatiquement : coût horaire \* nb heures facturées)

Nombre d'heures facturées :  → Uniquement les heures de formation théorique

Coût horaire de la formation :  (Si vous êtes assujetti à la TVA, veuillez indiquer un coût TTC)

Frais non pris en charge (dossier, frais d'inscription et de fournitures...) :

Si co-financement, nom du co-financier :

Montant :

Télécharger le devis de la formation



Une fois que toutes les informations recopiées ont été vérifiées et les champs sur fond jaune complétés, vous pouvez procéder à la signature du volet



## LA CERTIFICATION DU VOLET PAR LA SIGNATURE

Une fois toutes les informations renseignées, vous devez certifier votre saisie en signant électroniquement le volet.

Prestataire	Bilan du positionnement préalable	Action de formation	Durée et modalités	Calendrier	Devis	Autre document	<b>Signature électronique</b>	Refuser	Nous contacter
-------------	-----------------------------------	---------------------	--------------------	------------	-------	----------------	-------------------------------	---------	----------------

En qualité d'organisme de formation ou son représentant

- certifie avoir pris connaissance et accepter l'intégralité des Conditions Générales d'Intervention et des Conditions Particulières d'Intervention qui régissent les règles et modalités de prise en charge par Transitions Pro Test
- m'engage à respecter les critères définis dans le Code du Travail et les décrets relatifs à la qualité des actions de la formation professionnelle continue
- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans ce dossier
- atteste la véracité des éléments renseignés dans le bilan de positionnement préalable

J'ai lu et j'accepte les conditions générales d'intervention

J'ai lu et j'accepte les conditions particulières d'intervention

**Vérifier le dossier avant validation**

Une fois que vous avez finalisé votre saisie, lisez et acceptez les conditions générales d'intervention et les conditions particulières d'intervention.  
Puis cliquez sur « Vérifier le dossier avant validation »

 Veuillez corriger les anomalies et transmettre votre dossier en le signant électroniquement

Si des champs sont vides ou erronés, un message vous invite à corriger votre saisie. Une fois que vous avez apporté les corrections nécessaires, retournez dans l'onglet « Signature électronique » pour vérifier votre dossier.

# LA SIGNATURE ÉLECTRONIQUE

Signature électronique

**i** Vous allez valider votre volet pour ce dossier. Vous ne pourrez plus modifier les éléments saisis. Merci de vous assurer de la cohérence de tous les champs avant de poursuivre.

Ouvrir le PDF

pdf-43504650... 1 / 7 58%

**TRANSITIONS PRO** **PTP** PROJET TRANSITION PROFESSIONNELLE

**VOLET PRESTATAIRE DE FORMATION**

**DEMANDEUR**

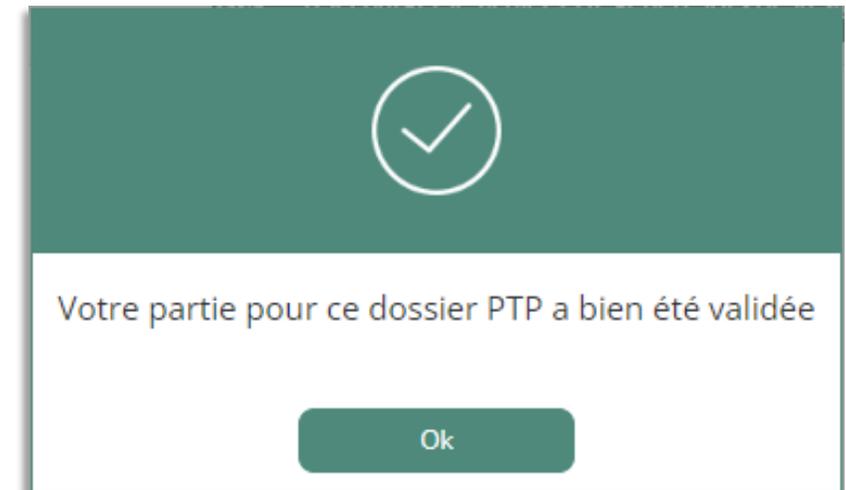
Nom  
Prénom

**PRESTATAIRE DE FORMATION**

Raison sociale  
Représenté par  
N° de déclaration d'activité  
Assujéti à la TVA Oui  
SIREN 84504

Valider

Le PDF récapitulatif de votre saisie est édité. Vérifiez l'ensemble des informations et cliquez sur « Valider »



Votre saisie est enregistrée et transmise au Bénéficiaire. Vous serez notifié par email de son choix d'Organisme de formation

# L'ANNULATION DU DOSSIER

Dans l'onglet « Refuser », vous pouvez refuser la demande du bénéficiaire.

Prestataire	Bilan du positionnement préalable	Action de formation	Durée et modalités	Calendrier	Devis	Signature électronique	<b>Refuser</b>	Nous contacter
-------------	-----------------------------------	---------------------	--------------------	------------	-------	------------------------	----------------	----------------

Je ne souhaite pas répondre favorablement à cette demande de financement.

Motif :

- La démarche est trop longue, trop compliquée
- Je ne possède pas les éléments demandés
- Je n'ai pas finalisé mes démarches Qualiopi ou le renouvellement est en attente
- Je n'ai pas mon code RNCP
- Formation non éligible
- Le candidat n'est pas admis (échec au test, concours)
- Le candidat n'a pas les prérequis
- Annulation de la session de formation
- Refus des conditions particulières d'intervention
- Retrait du n° de déclaration d'activité
- Autre raison

**Veillez saisir le motif de refus dans la liste déroulante et cliquez sur « supprimer »**

# VOTRE TRANSITIONS PRO

RESTE À VOTRE DISPOSITION  
POUR RÉPONDRE À VOS QUESTIONS

PARTENAIRE D'AVENIR  
TRANSITIONS  
PRO