



## **PROTOCOLE INDIVIDUEL DE FORMATION** ***Pour une Action de Formation Ouverte et à distance (FOAD) ou Mixte***

Le Protocole Individuel de Formation est un engagement tripartite établi entre l'organisme de formation, le salarié bénéficiaire de l'action et son employeur. Il peut également être bipartite lorsque la formation se déroule en dehors des heures de travail du salarié.

Il précise les modalités de réalisation de la formation et, à ce titre, il doit être joint à toute demande de prise en charge dans le cadre de la formation à distance, adressé à Unifaf agissant en tant que mandataire de l'OPCO Santé.

Il doit être complété par l'organisme de formation et signé par les trois parties.

Une action de FOAD entre dans le champ de la formation professionnelle dès lors qu'elle répond à la définition légale d'une action de formation au sens de [l'article L. 6313-1](#) et les suivants du code du travail.

Le protocole individuel de formation ne saurait se substituer à la convention de formation.

### **Entre**

#### **Ci-après désigné le bénéficiaire (le salarié) :**

Nom : .....Prénom : .....

Adresse : .....

#### **Ci-après désignée l'employeur (1) :**

N° d'adhérent : .....

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Tel : .../.../.../.../... N° SIRET : .....

#### **Ci-après désigné le prestataire (l'organisme de formation) :**

N° de déclaration d'activité : .....

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Tel : .../.../.../.../... N° SIRET : .....

### **Article 1 - Objet**

Le présent protocole a pour objet de formaliser à l'égard des parties la réalisation d'une formation ouverte et/ou à distance. C'est un document de référence mobilisable par

chacune des parties, autant que de besoin. Il peut être modifié, si nécessaire, par avenant. Chaque partie s'engage à mettre tout en œuvre pour l'atteinte des objectifs pédagogiques de l'action de formation définie à l'article 2, et au cas particulier, l'atteinte de la certification visée à l'issue de la formation.

## **Article 2 – Nature et caractéristique de la formation**

Objectif(s) de la formation :

.....  
.....  
.....

Publics visés :

.....  
.....

Pré-requis :

.....  
.....

Type de formation :

Par correspondance     E-Learning     Par téléphone     Mixte

## **Article 3 – Modalités de mise en œuvre**

### **3.1 – Contenu**

L'action de formation s'appuie sur :

- la mise à disposition des ressources pédagogiques nécessaires à la formation
- l'encadrement pédagogique et technique du bénéficiaire.

Le calendrier prévisionnel et le programme détaillé de l'action de formation doivent être joints en annexe du présent protocole.

### **3.2 – Encadrement pédagogique et technique**

*Moyens matériels et techniques mis en œuvre (ex : visio-conférences, tutorat synchrone ou asynchrone, messagerie, chat, téléphonie IP, ...) :*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

L'accès au contenu et aux ressources de la formation s'effectue :

Par connexion à la plateforme, à l'adresse suivante : .....

Par réception postale des supports de cours à domicile

Autre (à préciser) : .....

Modalités d'assistance pédagogiques :

L'organisme de formation s'engage à mettre à disposition du bénéficiaire un formateur expérimenté dans son domaine et disponible si besoin, dans des modalités et plages horaires préalablement définies.

Compétences & qualification du référent pédagogique :

.....  
.....

**3.3 – Modalités d'évaluation de la formation**

- les séquences en présentiel sont justifiées par des feuilles de présence ;
- les séquences de formation à distance sont justifiées pour chacun des Bénéficiaires, Par le détail des connexions qu'il a effectuées (fourni par les prestataires de formation), accompagné de l'attestation de présence signée.

**Une évaluation de la formation est obligatoire.**

Elle comprend (relevé des temps de connexion, preuve de la réalisation des travaux, données relatives aux évaluations intermédiaires et finales, quizz, travaux pratiques réalisés, ...):

.....  
.....  
.....  
.....

Le prestataire de formation s'engage à communiquer à l'employeur le résultat de l'évaluation ainsi réalisée.

**Article 4 – Parcours suivi par le Bénéficiaire**

**4.1 – Modules suivis**

[Mentionner la liste des modules suivis par le salarié]

.....  
.....

**4.2 – Durée estimée du parcours**

En l'absence de repères habituels propres aux formations réalisées « en présentiel », la durée totale estimée nécessaire au bénéficiaire pour suivre la formation est déterminée comme suit :

Période de réalisation de la formation	Du ..... Au .....
Durée forfaitaire totale de la formation décomposée comme suit : [à préciser selon les modalités de réalisation de formation] <sub>2</sub>	..... heures

Cette durée forfaitaire totale correspond à la durée de la formation retenue au titre de la participation de l'Entreprise au financement de la formation professionnelle continue au sens des articles [L.6331-1](#) à L6331-68 du Code du Travail, en vue de permettre, en tant que de besoin, l'imputabilité des dépenses de formation correspondantes, leur éventuelle prise en charge par un organisme paritaire collecteur agréé et/ou le cas échéant le décompte des droits utilisés par le Bénéficiaire au titre de son droit individuel à la formation.

#### **Article 5 – Dispositions financières**

En contrepartie de la réalisation de la formation, il est expressément convenu que l'OPCO prendra en charge les coûts liés à cette action de formation, dans le respect des critères définis par son Conseil d'Administration.

#### **Article 6 – Durée**

Le présent protocole prend effet à compter de la date de signature et est conclu pour toute la durée estimée du Dispositif tel qu'indiqué à l'article 4 du présent Protocole.

En cas d'abandon par le Bénéficiaire en cours de parcours, l'organisme de formation devra en être informé dans les meilleurs délais. Dans ce cas, les sommes versées à l'Organisme de Formation en application des présentes ne pourront être imputées par l'Entreprise au titre de sa participation au financement de la formation professionnelle continue.

FAIT EN TRIPLE EXEMPLAIRE, à ....., le ..... /...../.....

<b>Le Bénéficiaire</b>	<b>L'Employeur</b>	<b>L'Organisme de formation</b>
------------------------	--------------------	---------------------------------