|  |
| --- |
|  **FONDS POUR LA FOMARTION****PROFESSIONNELLE LIÉE AUX BESOINS DU SECTEUR PRIVÉ AU MALI** |
|  |  |  |

**APPEL A PROJETS N°002 -2023\_PROJETS FFP**

**DESTINE AUX :**

***Entreprises privées formelles-groupements d’entreprises***

**FORMULAIRE DE CANDIDATURE POUR LES SUBVENTIONS DU VOLET 2 :**

**POUR LA RÉALISATION D’UN PROJET DE FORMATION DESTINÉ**

**À DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES DES PERSONNELS DES ENTREPRISES PRIVEES FORMELLES**

**PARTIE I :**

1. **LE CANDIDAT ET LA STRUCTURE DE FORMATION PARTENAIRE**

|  |  |
| --- | --- |
| **DENOMINATION DE L’ENTREPRISE PORTEUSE DU PROJET :**  | **STATUT LEGAL :** |
| **LOCALISATION :** |
| **ADRESSE :** | **TELOPHONES :** |
| **E-MAIL :** |
| **N° DU RCCM :** |  |
| **CHIFFRE D’AFFAIRES ANNUEL** :*Dernier exercice fiscal clôturé* | **NOMBRE DE PERSONNEL DANS L’ENTREPRISE**Permanents : non permanent : |
| **SECTEUR D’ACTIVITES DE L’ENTREPRISE :** |
| **PRENOM ET NOM DE LA PERSONNE DE CONTACT / REPRESENTANT l’Entreprise ou CHEF DE FILE du Groupement :** | **Position administrative :** |
| **Adresse :** |
| **Téléphone** |
| **E-mail :** |
| **STRUCTURE DE FORMATION PARTENAIRE CHARGEE DE MISE LA MISE EN ŒUVRE DES FORMATIONS** |
| **SI Centres de formation professionnelle (CFP)** | **Si Organisme de formation professionnelle (OFP)** |
| **Nom Du CFP :** | **Nom De l’OFP :** |
| **Références de l’Arrêté ou de la Décision de création :** | **Références de l’autorisation d’exercer des activités de formation :** |
| **Domaines de Formation :** | **Adresse :** |
| **Adresse :** | **Tel :** | **Email :** |
| **Tel :** | **Email :** | **N° DU RCCM :** | **Numéro d’identification fiscale :** |
| **Personne de contact au CFP pour le projet**  | **Coordonnées** | **Personne de contact à l’OFP pour le projet**  | **Coordonnées** |

**Tout changement relatif aux adresses, numéros de téléphone et adresses électroniques doit être notifié par écrit au CIEM.**

1. **: IDENTIFCATION DU PROJET :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du projet :** |  |
| **Nombre d’employés à former** | *Total :* | *Femmes :* | *Hommes :* |
| **Durée du projet et volume horaire (jours) des formations** | Durée totale du projet (mois) : | Nbre de jours ou Volume horaire total des Formations : |
| **Coût du projet en FCFA**  | Cout total : | Contribution demandée au FFP : | Contribution du candidat (10 % à 50 % du coût total) : |
| **Objectifs du projet** |  |
| **Groupe(s) cible(s)** | ---- |

**PARTIE II : LEPROJET DE FORMATION**

1. **RESUME SUCCINCT :**

|  |
| --- |
| **Maximum 5 à 10 lignes)**1. *Dites quels sont vos besoins en formation ?*
2. *Justifiez la pertinence de vos besoins en formation c’est-à-dire en quoi ces besoins impactent sur la qualité du service offert à la clientèle ? pourquoi l’entreprise se trouve dans le besoin de former son personnel*
3. *Dites dans quelle mesure la formation de vos collaborateurs contribuera -t-elle à améliorer la qualité de vos services aux clients ? :*

 *(Effet levier des formations sur la capacité du personnel à répondre aux besoins de la clientèle, sur l’augmentation de la production et l’augmentation du chiffre d’affaires de l’Entreprise)*  |

1. **CONTENU DES FORMATIONS ET PLANNIG THEMATIQUE DE REALISATION (Remplir un tableau pour Chaque groupe ou catégorie)**

**Groupe Ou Catégorie 1 : ………………………………………………………………………………………**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dénomination du****Module/ Thème** | **Contenu synthétique du module**  | **Volume en heures ou en jours**  | **Date de démarrage** **Prévue** | **Date** **De fin**  | **Nombre de participants**  |
| **Total** | **Hommes**  | **Femmes** |
| Module 1 :  |  |  |  |  |  |  |  |
| Module 2 : |  |  |  |  |  |  |  |
| Module 3 : |  |  |  |  |  |  |  |
| Module 4 : |  |  |  |  |  |  |  |
| Module 5 : |  |  |  |  |  |  |  |
| Totaux par groupe |  |  |  |  |  |  |

1. **LE PLAN GLOBAL DE PRESENTATION DE LA FORMATION**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cibles à former ou catégories de personnel à former**  | **Nombre de personnes** **à former** | **Durée totale des formations par catégorie de personnel/ Nombre d’heures (ou jours) de formation** | **Coût unitaire de formation**  | **Coût total****en FCFA -TTC** |
| **Catégorie de personnel**  | **Filière de formation** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Totaux** |  |  |  |  |

1. **CHRONOGRAMME DE REALISATION**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Avril 2023** | **Mai 2023** | **Juin 2023** | **Juillet 2023** | **AOUT2023** | **Septembre 2023** | **Octobre 2023** |
| **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S1** | **S2** | **S3** | **S4** |
|  **Groupe1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Groupe 2**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Groupe 3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Groupe 4**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Groupe 5**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **ELEMENTS CONSTITUTIFS DU DOSSIER DE CANDIDATURE :**

Le dossier de candidature est composé de**:**

* 1. **Le formulaire de candidature rempli,**
	2. **Les pièces administratives pour l’entreprise et pour l’organisme de formation ou le centre de formation partenaire :**
		1. ***Pour l’entreprise :***
1. La copie du Registre de Commerce (RCCM) ;
2. La copie Certificat d’Identification Fiscale (NIF) ;
3. La copie du quitus fiscal datant de moins de six (6) mois ;
4. Une attestation de l’expert-comptable certifiant exacts les comptes de l’entreprise pour les deux dernières années ;
5. Contrat ou convention de prestation de service de formation avec un centre de formation ou un organisme de formation formel
6. La liste du personnel à former.
	* 1. ***Pour l’OFP partenaire* :**
7. La Copie de l’autorisation de l’exercice du service de formation ;
8. La copie du Registre de Commerce (RCCM) ;
9. La copie du Certificat d’Identification Fiscale (NIF) ;
10. La copie du quitus fiscal datant de moins de six (6) mois ;
11. Les CV des formateurs ;
	* 1. ***Pour le CFP partenaire :***
12. La copie de la décision de création et la décision d’ouverture (si le CFP relève du MENEFP) sont attachées à la demande de subvention
13. La copie de l’arrête de création (Si le CFP et sous tutelle du MEN) est attaché à la demande de subvention
14. Les CV des formateurs.