

COMMENT COMPLÉTER LE CALENDRIER (5)

Formation en présentiel

Exemple

JANVIER 2016			
	AM	PM	Nature
1			F
2			WE
3			WE
4	4	4	T
5	4	4	T
6	4	4	T
7	4	4	T
8	4	4	T
9			WE
10			WE
11	3	3	S
12	3	3	S
13	3	3	S
14	3	3	S
15	3	3	S
16			WE
17			WE
18	4	4	T
19	4	4	T
20	4	4	T
21	4	4	T
22	4	4	T
23			WE
24			WE
25			C
26			C
27			C
28			C
29			C
30			WE
31			WE
Tot. H	110		
Tot. J	15		

Légende

Indiquez directement sur le calendrier :

● le **nombre d'heures** (matin et après-midi),

● la **nature des heures** :

T = Heures en centre

S = Stage en entreprise en dehors de l'organisme de formation et de l'entreprise du stagiaire

C = Congé, vacances

E = Examen

F = Jours fériés

WE = Week-end

Formation en tout ou partie à distance

Exemple

JANVIER 2016			
	AM	PM	Nature
1			F
2			WE
3			WE
4	4	4	P
5	4	4	P
6	4	4	P
7	4	4	D
8	4	4	D
9			WE
10			WE
11	3	3	S
12	3	3	S
13	3	3	S
14	3	3	S
15	3	3	S
16			WE
17			WE
18	4	4	T
19	4	4	T
20	4	4	T
21	4	4	T
22	4	4	T
23			WE
24			WE
25			C
26			C
27			C
28			C
29			C
30			WE
31			WE
Tot. H	110		
Tot. J	15		

Légende

Indiquez directement sur le calendrier :

● le **nombre d'heures** (matin et après-midi),

● la **nature des heures** :

P = Heures de formation en présentiel (face à face) en centre ou connectées depuis un lieu d'accueil *

D = Heures de connexion en dehors d'un lieu d'accueil *

S = Stage en entreprise en dehors de l'organisme de formation et de l'entreprise du stagiaire

C = Congé, vacances.

E = Examen

F = Jours fériés.

WE = Week-end

* *Lieu d'accueil* : il met à disposition du salarié une connexion internet et assure le suivi des émargements afin de justifier du maintien de la rémunération auprès du Fongecif Occitanie. Le lieu d'accueil et l'organisme de formation doivent formaliser cette modalité par la signature d'une convention.

(5) voir notice explicative

Nous mettons à votre disposition, dans l'espace prestataire de notre site internet, notre calendrier de formation que vous pouvez remplir soit depuis l'outil en ligne, soit en le téléchargeant dans sa version Excel.

CALENDRIER DE FORMATION – A REMPLIR PAR L'ORGANISME DE FORMATION

JANVIER				FÉVRIER				MARS				AVRIL				MAI				JUIN			
AM	PM	Nature		AM	PM	Nature		AM	PM	Nature		AM	PM	Nature		AM	PM	Nature		AM	PM	Nature	
1				1				1				1				1				1			
2				2				2				2				2				2			
3				3				3				3				3				3			
4				4				4				4				4				4			
5				5				5				5				5				5			
6				6				6				6				6				6			
7				7				7				7				7				7			
8				8				8				8				8				8			
9				9				9				9				9				9			
10				10				10				10				10				10			
11				11				11				11				11				11			
12				12				12				12				12				12			
13				13				13				13				13				13			
14				14				14				14				14				14			
15				15				15				15				15				15			
16				16				16				16				16				16			
17				17				17				17				17				17			
18				18				18				18				18				18			
19				19				19				19				19				19			
20				20				20				20				20				20			
21				21				21				21				21				21			
22				22				22				22				22				22			
23				23				23				23				23				23			
24				24				24				24				24				24			
25				25				25				25				25				25			
26				26				26				26				26				26			
27				27				27				27				27				27			
28				28				28				28				28				28			
29				29				29				29				29				29			
30				30				30				30				30				30			
31				31				31				31				31				31			
Tot. H				Tot. H				Tot. H				Tot. H				Tot. H				Tot. H			
Tot. J				Tot. J				Tot. J				Tot. J				Tot. J				Tot. J			

Tot. H = Total heures / mois Tot. J = Total jours / mois

Nom du stagiaire :
.....

Prénom du stagiaire :
.....

Intitulé de la formation
.....
.....

Formation
du ___/___/___
Au ___/___/___

Total heures en centre (T) :
.....

Soit nombre de semaines en centre :
.....

Total heures stage en entreprise (S) :
.....

Soit nombre de semaines de stage en entreprise :
.....

Total heures examen (E) :
.....

Total jours de congés (C) :
.....

Nombre total de semaines :
.....

Cachet et signature de l'organisme de formation (obligatoire)

CALENDRIER DE FORMATION (SUITE) – A REMPLIR PAR L'ORGANISME DE FORMATION

JUILLET				AOÛT				SEPTEMBRE				OCTOBRE				NOVEMBRE				DÉCEMBRE			
	AM	PM	Nature		AM	PM	Nature		AM	PM	Nature		AM	PM	Nature		AM	PM	Nature		AM	PM	Nature
1				1				1				1				1				1			
2				2				2				2				2				2			
3				3				3				3				3				3			
4				4				4				4				4				4			
5				5				5				5				5				5			
6				6				6				6				6				6			
7				7				7				7				7				7			
8				8				8				8				8				8			
9				9				9				9				9				9			
10				10				10				10				10				10			
11				11				11				11				11				11			
12				12				12				12				12				12			
13				13				13				13				13				13			
14				14				14				14				14				14			
15				15				15				15				15				15			
16				16				16				16				16				16			
17				17				17				17				17				17			
18				18				18				18				18				18			
19				19				19				19				19				19			
20				20				20				20				20				20			
21				21				21				21				21				21			
22				22				22				22				22				22			
23				23				23				23				23				23			
24				24				24				24				24				24			
25				25				25				25				25				25			
26				26				26				26				26				26			
27				27				27				27				27				27			
28				28				28				28				28				28			
29				29				29				29				29				29			
30				30				30				30				30				30			
31				31				31				31				31				31			
Tot. H				Tot. H				Tot. H				Tot. H				Tot. H				Tot. H			
Tot. J				Tot. J				Tot. J				Tot. J				Tot. J				Tot. J			

Tot. H = Total heures / mois Tot. J = Total jours / mois

Nom du stagiaire :

Prénom du stagiaire :

Intitulé de la formation

Formation

du ___ / ___ / ___

Au ___ / ___ / ___

Total heures en centre (T) :

Soit nombre de semaines en centre :

Total heures stage en entreprise (S) :

Soit nombre de semaines de stage en entreprise :

Total heures examen (E) :

Total jours de congés (C) :

Nombre total de semaines :

Cachet et signature de l'organisme de formation (obligatoire)