**Nom de l’organisme de formation :**

**Numéro de l’action de formation :**

**Intitulé de la formation :**

*Les informations recueillies par le Conseil Régional Centre-Val de Loire feront l’objet de traitements informatiques destinés à la gestion des formations, réaliser des suivis statistiques, évaluer les résultats des formations, réaliser des enquêtes de devenir et de satisfaction, alimenter la plateforme nationale de suivi des parcours (AGORA) et réaliser un suivi dans le cadre des cofinancements européens.*

*Les traitements ont pour base juridique la mission d’intérêt public en matière de financement de la formation professionnelle.*

*Les destinataires des données sont les prestataires de la Région (les organismes de formation, le mandataire de rémunération (DOCAPOST) et les entreprises chargées des enquêtes ou d’évaluations de la politique régionale de formation professionnelle) ; la Direction Régionale des Finances Publiques, la Commission Interministérielle de Coordination des Contrôles et la Commission Européenne dans le cadre des financements européens ; le Ministère du Travail et la Caisse des Dépôts et Consignations dans le cadre de la plateforme nationale de suivi des parcours.*

*Les informations recueillies seront conservées 5 ans après la sortie de formation.*

*En cas de refus de communication des données obligatoires, la formation ne pourra être dispensée par l’organisme de formation.*

*Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée ainsi qu’au Règlement Général sur la Protection des Données personnelles, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d’opposition pour motifs légitimes, d'effacement, de limitation des traitements vous concernant que vous pouvez exercer par courrier en vous adressant au délégué à la protection des donnée,* [*contact.rgpd@regioncentre.fr*](mailto:contact.rgpd@regioncentre.fr) *ou 9 rue Saint-Pierre Lentin CS 94117, 45041 Orléans Cedex 1.*

*Le cédant est informé de son droit d’introduire toute réclamation auprès de la Commission Nationale de L’informatique et des Libertés (3 Place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS Cedex 07).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom |  | Prénom |
|  |  |  |

**Le stagiaire**

**Sortie de la formation**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sortie anticipée**  **Motif de sortie anticipée** | | **O** A trouvé un emploi  **O** A entamé une autre formation  **O** A créé ou repris une entreprise  **O** Stage ne correspondant pas aux attentes  **O** Freins à la mobilité | | | **O** Pour raisons de santé  **O** Pour raisons familiales / financières  **O** Exclusion  **O** Décès  **O** Autres | | | |
| **Validation** | | **O** Réussite totale  **O** Réussite partielle  **O** Echec | | | | **O** Absent à l’examen  **O** Jury non encore réuni  **O** Pas d’examen | | |
|  |  | |  | | | |
| **Si attestation de compétences délivrée par l’Organisme de Formation, quel est le degré de maîtrise des compétences indiqué sur celles-ci ?** | | | | **O** Toutes les compétences sont acquises  **O** Compétences partiellement acquises  **O** Aucune compétence acquise  **O** Pas d’attestation de compétence | | | |

*« Toutes les compétences sont soit acquises et peuvent être transférées dans d'autres situations professionnelles, soit acquises pour réaliser la situation professionnelle.*

*Compétences partiellement acquises si une partie des compétences est en cours d'acquisition.*

*Aucune compétence acquise si toutes les compétences sont en cours d'acquisition. »*

|  |  |
| --- | --- |
| **Situation à l’issue de l’action**  *(Situation dans un délai de moins de 4 semaines après votre sortie de formation)*  \* Les personnes en recherche d’emploi et occupant également un emploi d’une durée inférieure à 78h au cours du mois ne doivent pas cocher en « en emploi » mais indiquer qu’elles sont en recherche d’emploi | **O** En emploi\*  **O** En formation ou en enseignement  **O** En recherche d’emploi – non chômeur de longue durée  **O** En recherche d’emploi – chômeur de longue durée  **O** Inactif - non en formation ou non en enseignement  **O** A créé ou repris une entreprise |

**Nature de suite de parcours**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Type de contrat ou de formation à l’issue de la formation** | **O** CDI  **O** CDD> 6 mois  **O** CDD < 6 mois  **O** Intérim | **O** Contrat aidé  **O** Contrat de professionnalisation  **O** Contrat saisonnier ou intermittent  **O** Apprentissage  **O** Autre |

**Le contrat est-il en lien avec l’objectif initial ou le secteur pro de la prescription** **O** Oui **O** Non

**A votre sortie de formation, avez-vous reçu une offre (accord légal entre deux parties) d’emploi, de complément de formation, d’apprentissage ou de stage ? O** Oui **O** Non

|  |  |
| --- | --- |
| **Si oui, précisez, si vous avez reçu une offre :** | **O** d’emploi (promesse d’embauche)  **O** de complément de formation (inscription ferme en dehors de la formation suivie)  **O** d’apprentissage  **O** de stage (service civique, stage professionnel, etc) |