

FICHE DE RENSEIGNEMENTS - Prise en Charge Financière

Année scolaire 2026-2027

CE DOCUMENT EST IMPORTANT CAR IL PERMET DE DETERMINER LA PRISE EN CHARGE DES FRAIS PEDAGOGIQUES

- les frais pédagogiques sont déterminés en fonction de votre cursus (complet ou partiel)

Nom de naissance : Nom d'usage :

Prénom : Date de naissance :

▪ **Situation à l'entrée en formation.**

☐ En activité ☐ A la recherche d'un emploi ☐ En poursuite d'études	☐ Salarié ☐ Public ☐ Privé ☐ Demandeur d'emploi inscrit à pôle emploi ☐ Demandeur d'emploi non inscrit à pôle emploi ☐ Fonctionnaire ☐ Contractuel de droit public ☐ Travailleur en ESAT ☐ Activité bénévole ☐ travailleur non salarié	☐ CDD ☐ CDI ☐ Contrat d'apprentissage ☐ Contrat de professionnalisation ☐ Intérimaire
---	---	--

▪ **Etes-vous inscrit à POLE EMPLOI ?**

Non ☐

Oui ☐

Date d'inscription :

Numéro identifiant :

→ Fournir une attestation d'inscription à Pole Emploi au plus tard le jour de la rentrée

Avez-vous établi un dossier financier avec POLE EMPLOI pour rentrer à l'institut et prendre en charge les frais de formation ?

Oui ☐

Non ☐

Si oui, vous devez **IMPERATIVEMENT** demander un document à Pôle Emploi attestant la prise en charge des frais de formation

→ Fournir une attestation de prise en charge au plus tard le jour de la rentrée

▪ **Etiez-vous étudiant en 2025-2026 ?**

Oui ☐

Non ☐

→ Fournir un certificat de scolarité 2025-2026

- Les élèves en poursuite de cursus scolaire (justifiant d'un certificat de scolarité 2025-2026) et les élèves demandeurs d'emploi ET inscrits à Pole emploi (sur justificatif), la demande de gratuité de la formation se fera automatiquement à la rentrée, par le secrétariat de l'IFAP, sur présentation des justificatifs.

**- Demande de bourses d'études régionales, sur le site : <https://aides.auvergnherhonealpes.fr> ;
Code établissement : EqwyDjT (dossier à constituer par l'élève).**

- **Bénéficiez-vous d'une promotion professionnelle d'un établissement de santé public ou privé ?**

Oui ☐

Non ☐

Si oui, veuillez faire compléter les éléments ci-dessous par votre employeur :

Nom de l'établissement employeur :

Nom du Directeur :

Adresse :

Numéro SIRET : Numéro FINES :

Personne en charge du suivi du dossier :

Téléphone : e-mail :

Êtes-vous prêt à recevoir les factures dématérialisées via le portail CHORUS ?

Oui ☐

Non ☐

Sous quel code service ? :

Quel numéro d'engagement ? :

Documents à fournir :

→ Une attestation de prise en charge des frais pédagogiques.

→ Une attestation d'assurance de prise en charge du risque professionnel

Si l'employeur n'assure pas directement la prise en charge, quel est le nom de l'organisme de financement

- **Avez-vous effectué une demande d'aide à la formation ?**

Oui ☐

Non ☐

Si oui, auprès de quel organisme (ex : Transition Pro, OPCO...) :

- **Avez-vous effectué une demande CPF ?**

Oui ☐

Non ☐

En l'absence de prise en charge par l'employeur ou un organisme, les frais seront à votre charge, il faudra joindre

- **Êtes-vous en autofinancement ?**

Oui ☐

Non ☐

Si Oui, souhaitez-vous un paiement en

2 fois ☐

3 fois ☐

Je, soussigné(e)

✍ Déclare sur l'honneur que les renseignements fournis sont sincères et véritables,

✍ M'engage, dans les 10 jours, à faire les démarches de financement à partir de la confirmation d'entrée en formation.

Fait à, le2026,

Signature de l'élève ou d'un ou des représentants légaux si l'élève est mineur :