

# DOSSIER DE DEMANDE D'HEBERGEMENT

## INFORMATION SUR LES PRESTATIONS

Les prestations conventionnées par la Région PACA consistent en

- un hébergement en chambre individuelle ou collective (2 lits), avec :
  - ✓ lit simple,
  - ✓ commodités sanitaires consistant en salle de douche ou de bain et toilettes, partagées ou privatives,
  - ✓ petit-déjeuner inclus pour chaque nuitée.
- accessible :
  - ✓ sur critères d'éligibilité fixés par la Région, sans dérogation,
  - ✓ dans la limite des engagements de capacité pour chaque site d'hébergement.

Ces prestations sont payantes.

- **La Région finance une partie de votre hébergement. La redevance restant à charge des bénéficiaires éligibles et admis est de :**
  - ✓ **2,50€ par nuitée, pour une durée de séjour minimum d'une semaine**
  - ✓ **75€ par mois.**

## INFORMATION SUR LE TRAITEMENT DE LA DEMANDE

**A réception de ce dossier, l'Afpa vérifie la complétude du dossier et émet un *accusé de réception*.**

**Si le dossier est incomplet, l'accusé de réception précise les éléments manquants.**

**Attention : Aucune relance par la suite.** Le dossier incomplet est classé sans suite et conservé en l'état pour la durée des contrôles de la Région.

**Si le dossier est complet, une décision d'admission ou de refus est notifiée sous 7 jours.**

## INFORMATION PREALABLE A LA COLLECTE ET AU TRAITEMENT DE DONNEES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel collectées dans ce formulaire sont destinées à l'étude de votre demande d'hébergement en centre Afpa dans le cadre d'un marché de la région PACA.

L'Afpa est responsable du traitement des données.

Elles font l'objet de saisies et de traitement dans les systèmes d'information de l'Afpa pour les besoins de son activité. Elles sont communiquées aux services de la Région compétents pour le contrôle d'exécution du marché.

Au-delà de l'examen de votre demande ou de la durée de votre séjour, ces données sont conservées, y compris si vous ne remplissez pas les conditions pour accéder à un hébergement, pour la durée des contrôles applicables aux financements mobilisés, notamment au FSE, soit plus de 10 ans.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et au règlement européen dit « RGPD », vous disposez d'un droit d'accès et de rectification. Votre droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte et au traitement des données nécessaires à l'examen de votre éligibilité aux prestations financées par la Région PACA, ou à la gestion de votre séjour en centre Afpa.

Votre droit d'effacement s'exerce après la durée des contrôles.

Ces droits s'exercent sur demande écrite, accompagnée d'une photocopie d'une pièce d'identité, adressée en courrier recommandé avec accusé de réception à : Agence nationale pour la Formation Professionnelle des Adultes - Droit d'accès et de rectification Informatique et Libertés - 3, rue Franklin, 93100 Montreuil.

Pour exercer ces droits, vous pouvez écrire à Agence nationale pour la formation des adultes Direction régionale PACA – Droits informatiques et liberté - chargé du respect des droits des personnes. Vous pouvez également à tout moment introduire une réclamation auprès de la CNIL.

**En signant ici, j'atteste être informé de mes droits en matière de collecte et de traitement de données personnelles collectées au moyen de ce formulaire.**

Signature

## DEMANDEUR

NOM DE NAISSANCE

Nom d'usage **Facultatif** – Si souhaité et différent du nom de naissance

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

**Critère de MAJORITE : 18 ans révolus au jour de l'entrée en hébergement**

## Coordonnées personnelles

Mail

@

Portable

Ligne fixe

*Facultatif si indication d'un portable*

Parcours nécessitant un hébergement :			
<input type="checkbox"/> Entrée en formation	Nom et coordonnées Etablissement du lieu de formation/CFA/Stage/ Examen :	Nom interlocuteur :	
<input type="checkbox"/> Entrée en CFA		_____	
<input type="checkbox"/> stage en entreprise		_____	
<input type="checkbox"/> convocation à examen		Tél. _____	
Date de convocation		Date d'entrée souhaitée	
Date de fin		Date de sortie souhaitée	
Entrée en hébergement et Sortie possible 2 jours calendaires AVANT et APRES pour la formation et le stage Entrée en hébergement et Sortie possible 1 jour calendaire AVANT et APRES pour les examens <b>Justificatif selon le cas :</b> Attestation d'inscription en formation ; Convocation à l'examen si lieu différent du lieu de formation ; Attestation de l'organisme de formation signataire de la convention de stage ou copie de la convention.			
Résidence habituelle			
N°		Voie	
		Complément	
Code postal		Ville	
Lieu d'hébergement demandé			
<input type="checkbox"/> AVIGNON	<input type="checkbox"/> GAP	<input type="checkbox"/> ISTRES	<input type="checkbox"/> NICE
<input type="checkbox"/> MARSEILLE LA TREILLE	<input type="checkbox"/> MARSEILLE ST JEROME	<input type="checkbox"/> TOULON	
Critère de DISTANCE entre le lieu de résidence habituelle et le lieu de formation, de stage ou d'examen <ul style="list-style-type: none"> <li>supérieure à 40 kilomètres pour les Départements 04 et 05</li> <li>supérieure à 50 kilomètres pour les Départements 06, 13, 83 et 84</li> </ul> La distance de référence retenue est définie sur ViaMichelin selon l'itinéraire le plus court. Les trajets optimisés temps-distance ne sont pas pris en compte. <b>2 justificatifs de résidence habituelle :</b> pièce d'identité à l'adresse et 1 facture OU 2 factures <b>au nom du demandeur</b> Facture d'eau, gaz, électricité, abonnement BOX, moins de 3 mois Si les factures ne sont pas au nom du demandeur, attestation de résidence chez un tiers (parent) ou de domiciliation (représentant légal, service de domiciliation agréé)			
Pour la bonne gestion de votre accueil et de votre séjour, merci d'indiquer			
<input type="checkbox"/> Situation de handicap nécessitant des conditions de séjour adaptées		<input type="checkbox"/> Problème de santé pouvant nécessiter une intervention ou des soins rapides	
N'apportez aucune précision, ni justificatif. <b>Un représentant de l'Afpa vous contactera avant la décision d'admission ou de refus pour déterminer notre capacité à vous accueillir dans de bonnes conditions.</b>			
Conditions de Financement			
2 Critères cumulatifs évalués exclusivement sur justificatifs <ol style="list-style-type: none"> <li>Eligibilité à la rémunération régionale des stagiaires de la formation ou à l'aide individuelle (dès réception et au maximum 5 semaines après l'entrée en formation)  <b>Justificatif : Attestation de la Région</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Demande d'hébergement lié à un financement par la Région PACA  La formation doit être financée par la Région PACA. Le stage doit être réalisé dans le cadre d'une formation financée par la Région. L'examen doit sanctionner une formation financée par la Région PACA.  <b>Justificatif : Attestation de l'organisme de formation ou du CFA, y compris pour les stages et les examens</b> </li> </ol> </li> </ol>			
Vérifier vos justificatifs joints		ATTESTATION FINALE	
<input type="checkbox"/> Copie de pièce d'identité <input type="checkbox"/> Attestation d'inscription en formation OU <input type="checkbox"/> Attestation de lieu de stage OU <input type="checkbox"/> Copie de la convention OU <input type="checkbox"/> Copie de la convocation à l'examen <input type="checkbox"/> Justificatifs de résidence habituelle <input type="checkbox"/> Attestation d'éligibilité à la rémunération régionale ou à l'aide individuelle (dès réception et au plus tard 5 semaines après entrée en formation) <input type="checkbox"/> Attestation de financement par la Région par l'organisme de formation ou <b>le CFA</b> <input type="checkbox"/> Justificatifs de résidence habituelle		En signant le présent dossier de demande d'hébergement, j'atteste sur l'honneur que les informations apportées et les documents fournis sont vrais.  Date <input type="text"/>  Signature	
Nombre de pièces jointes			

**BORDEREAU DE TRANSMISSION DU DOSSIER**  
**A utiliser si le dossier est transmis par votre organisme de formation ou CFA**

Nom du référent dans l'organisme de formation/ <b>CFA</b>			
Mail		Téléphone	
<input type="checkbox"/> Justificatifs vérifiés <input type="checkbox"/> Dossier complet	Observations :		
Date de vérification		Date de transmission	
Cachet et signature			

Le formulaire complété est à adresser selon votre choix :

- Pour AVIGNON : [avignon-afpahebergement@afpa.fr](mailto:avignon-afpahebergement@afpa.fr)
- Pour GAP : [gap-afpahebergement@afpa.fr](mailto:gap-afpahebergement@afpa.fr)
- Pour TOULON : [toulon-afpahebergement@afpa.fr](mailto:toulon-afpahebergement@afpa.fr)
- Pour MARSEILLE LA TREILLE : [marseillett-afpahebergement@afpa.fr](mailto:marseillett-afpahebergement@afpa.fr)
- Pour MARSEILLE ST JEROME : [marseillesj-afpahebergement@afpa.fr](mailto:marseillesj-afpahebergement@afpa.fr)
- Pour ISTRES : [istres-afpahebergement@afpa.fr](mailto:istres-afpahebergement@afpa.fr)
- Pour NICE : [nice-afpahebergement@afpa.fr](mailto:nice-afpahebergement@afpa.fr)