|  |
| --- |
| **CADRE RESERVÉ A L’ADMINISTRATION**Date de réception du dossier :Date complétude du dossier :Date d’envoi à la DRDJSCS :Date de retour de la DRDJSCS : |

****

|  |
| --- |
| **DEMANDE D’AGRÉMENT** **POUR DISPENSER UNE FORMATION** **PRÉPARANT A UN DIPLÔMEDE TRAVAIL SOCIAL** **Données générales administratives, financières et pédagogiques** |

|  |
| --- |
| **Personne physique ou morale juridiquement responsable de l’établissement de formation** |
|  | **Pièces à produire** | **Colonne réservée à l’administration** |
| **Complétude du dossier** | **Observations** |
| Nom de l’entité juridique :  |       |  |  |  |
| Nom du Président.e |       |  |  |  |
| Adresse postale :  |       |  |  |  |
| Téléphone :  |       |  |  |  |
| Adresse électronique :  |       |  |  |  |
| N° FINESS :  |       |  |  |  |
| N° SIREN :  |       |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Établissement de formation (site principal)** |
|  | **Pièces à produire** | **Colonne réservée à l’administration** |
| **Complétude du dossier** | **Observations** |
| Nom de l’institut de formation:  |       |  |  |  |
| Nom du directeur(trice) |       |  |  |  |
| Adresse postale :  |       |  |  |  |
| Téléphone :  |       |  |  |  |
| Adresse électronique :  |       |  |  |  |
| Site internet :  |       |  |  |  |
| N° FINESS :  |       |  |  |  |
| N° SIRET :  |       |  |  |  |
| Code APE :  |       |  |  |  |
| Attestation de déclaration d’activité | Annexe n°1 |  |  |

|  |
| --- |
| **Établissement de formation (sites annexes)** |
|  | **Pièces à produire** | **Colonne réservée à l’administration** |
| **Complétude du dossier** | **Observations** |
| Nom :  |       |  |  |  |
| Adresse postale :  |       |  |  |  |
| Téléphone :  |       |  |  |  |
| Adresse électronique :  |       |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Pièces à produire** | **Colonne réservée à l’administration** |
| **Complétude du dossier** | **Observations** |
| Nom :  |       |  |  |  |
| Adresse postale :  |       |  |  |  |
| Téléphone :  |       |  |  |  |
| Adresse électronique :  |       |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Pièces à produire** | **Colonne réservée à l’administration** |
| **Complétude du dossier** | **Observations** |
| Nom :  |       |  |  |  |
| Adresse postale :  |       |  |  |  |
| Téléphone :  |       |  |  |  |
| Adresse électronique :  |       |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Formation(s) pour laquelle/lesquelles un agrément est sollicité** |
|  | **Formation déjà dispensée ou nouvelle formation (choix)** | **Colonne réservée à l’administration** |
|  |  | **Complétude du dossier** | **Observations** |
| Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |  |  |
| Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |  |  |
| Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |  |  |
| Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |  |  |
| Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |  |  |
| Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |  |  |
| Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |  |  |
| Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |  |  |
| Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |  |  |
| Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |  |  |
| Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |  |  |
| Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |  |  |
| Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |  |  |

|  |
| --- |
| **Éléments à caractère administratif** |
|  | **Pièces à produire** | **Colonne réservée à l’administration** |
| **Complétude du dossier** | **Observations** |
| La déclaration par laquelle le gestionnaire s’engage :- mettre à disposition des candidats, avant leur inscription aux épreuves d’admission, le règlement d’admission et le projet pédagogique de l’établissement ;- présenter les candidats aux épreuves du diplôme à l’issue de la formation ;- adresser chaque année à la Région du lieu d’implantation du site de la formation son rapport d’activité et les résultats de l’insertion professionnelle des diplômés ;- renseigner, dans les délais impartis, les enquêtes statistiques portant sur les établissements de formation en travail social réalisées sous l’égide du Ministère chargé des affaires sociales ;- présenter la convention de partenariat signée avec l’Université dès lors qu’un partenariat est conclu pour la mise en œuvre de la formation. | Annexe n°2 |  |  |
| Les statuts lorsque la personne juridiquement responsable de l’établissement est une personne morale | Annexe n°3 |  |  |
| La liste des administrateurs (noms, adresses, qualité, adresses électroniques) lorsque la personne juridiquement responsable de l’établissement est une personne morale | Annexe n°4 |  |  |
| L’organigramme administratif et fonctionnel | Annexe n°5 |  |  |
| L’attestation d’assurance en vigueur au titre de la responsabilité civile couvrant les activités entrant dans le champ d’application de la demande d’agrément | Annexe n°6 |  |  |
| Le contrat de bail des différents sites de formation | Annexe n°7 |  |  |
| Un tableau récapitulatif des surfaces, de leur affectation et de leur accessibilité aux personnes en situation de handicap | Annexe n°8 |  |  |
| Les plans détaillés précisant la répartition et l’affectation des locaux | Annexe n°9 |  |  |
| Le dernier avis de la commission départementale de sécurité et d’accessibilité | Annexe n°10 |  |  |
| L’attestation d’assurance relative aux locaux de l’établissement de formation et éventuellement de ses annexes | Annexe n°11 |  |  |

|  |
| --- |
| **Éléments à caractère financier** |
|  | **Pièces à produire** | **Colonne réservée à l’administration** |
| **Complétude du dossier** | **Observations** |
| Le budget prévisionnel 2018 retraçant les opérations d’investissement et de fonctionnement | Annexe n°12 |  |  |
| Le compte de résultat pour les exercices 2015, 2016 et 2017 | Annexe n°13 |  |  |
| Le bilan comptable pour les exercices 2015, 2016 et 2017 | Annexe n°14 |  |  |
| La copie des jugements en cas de redressement judiciaire de la personne juridiquement responsable | Annexe n°15 |  |  |
| L’effectif des personnels par catégorie (administratif, formateur, technique/maintenance) | Annexe n°16 |  |  |
| Les formations continues de l’équipe de direction, responsables de formation et formateurs permanents (nombre de jours et thématiques concernées) | Annexe n°17 |  |  |
| Les modalités de financement attendues par voies de formation (formation initiale, formation continue, apprentissage) | Annexe n°18 |  |  |
| Le montant prévisionnel des droits d’inscription et les frais de scolarité correspondant à la rémunération des services aux étudiants | Annexe n°19 |  |  |
| **La place de l’établissement dans le schéma régional des formations sociales** |
|  | **Pièces à produire** | **Colonne réservée à l’administration** |
| **Complétude du dossier** | **Observations** |
| Une note sur le positionnement de l’établissement de formation dans l’environnement économique et social de la région | Annexe n°20 |  |  |
| Une note sur le positionnement de l’établissement de formation dans les démarches de partenariat et de réseaux interprofessionnels | Annexe n°21 |  |  |

|  |
| --- |
| **Éléments relatifs à l’établissement de formation** |
|  | **Pièces à produire** | **Colonne réservée à l’administration** |
| **Complétude du dossier** | **Observations** |
| Un document exposant le projet pédagogique de l’établissement de formation | Annexe n°22 |  |  |
| Un tableau présentant l’organisation pédagogique de l’établissement et faisant apparaître la répartition des différentes filières avec en regard le nom des responsables | Annexe n°23 |  |  |
| Les missions du directeur et de l’équipe de direction (fiches de poste) | Annexe n°24 |  |  |
| Dans le cas où l’établissement dispense ou envisage de dispenser plusieurs formations sociales:– la liste des diplômes déjà préparés par l’établissement de formation en indiquant le nom du responsable de formation en précisant sa charge d’enseignement et le domaine concerné– le diplôme pour lequel l’agrément est demandé en indiquant le nom du responsable de formation et sa charge d’enseignement | Annexe n°25 |  |  |
| Un document détaillant les articulations pédagogiques entre les formations préparant aux différents diplômes de travail social | Annexe n°26 |  |  |
| Une note sur la démarche qualité envisagée | Annexe n°27 |  |  |
| Le rapport d’activité 2017 | Annexe n°28 |  |  |

|  |
| --- |
| **Le Directeur** |
|  | **Pièces à produire** | **Colonne réservée à l’administration** |
| **Complétude du dossier** | **Observations** |
| Titre ou diplôme au moins de niveau II homologué ou enregistré au répertoire national des certifications (RNCP) ou diplôme sanitaire ou social de niveau II inscrit au RNCP | Annexe n°29 |  |  |
| Justificatifs de 5 ans d’expérience professionnelle dans les domaines de la pédagogie, de la gestion du secteur social, sanitaire ou médico-social, dans les 10 ans précédant la demande | Annexe n°30 |  |  |
| Extrait du bulletin no 3 du casier judiciaire national de moins de trois mois à la date de dépôt de la demande | Annexe n°31 |  |  |
| Curriculum vitae présentant de façon détaillée la trajectoire professionnelle et incluant la formation initiale et continue | Annexe n°32 |  |  |