

# FORMATIONS SCARE

## GUIDE DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

**aFDas**

## PRÉPARER SA DEMANDE

- Compléter le formulaire d'inscription du SCARE
- Devis de formation envoyé par le SCARE
- Programme détaillé envoyé par le SCARE
- Vous rendre sur votre espace adhérent AFDAS MyA :  
<https://afdas.my.site.com/Adherent/s/>

# ETAPE 2

# SAISIR UNE DEMANDE

Faire une nouvelle demande

afDas

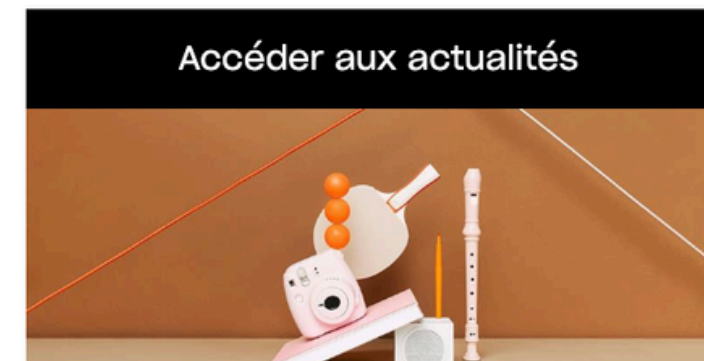
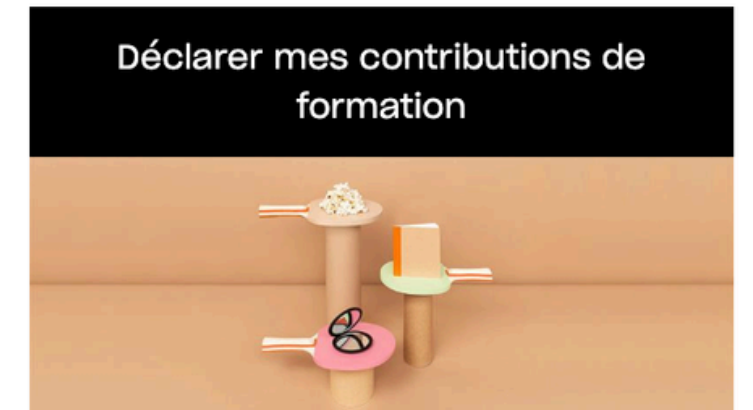
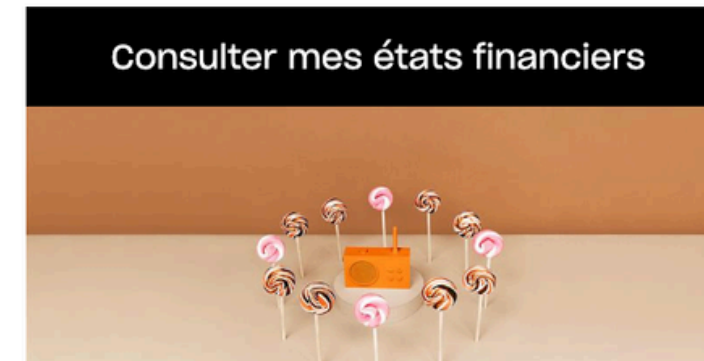


Accueil Mon compte Mes demandes de prise en charge Mes factures Mes règlements Situation de compte détaillée ✓ Bilans individus ✓ Conseil et accompagnement Mes demandes de contact Afdas.com Structure de votre groupe

Bienvenue sur votre portail **Adhérent** pour gérer vos démarches simplement !

Pour votre sécurité, nous vous recommandons de ne jamais communiquer vos identifiants de connexion à des tiers, même sous prétexte de simplification administrative !

Accédez ...



Cliquez ici



Il s'agit de l'ensemble des demandes de prise en charge que vous avez créées; Cliquez sur «Suivi détaillé» pour savoir si des actions sont à réaliser.

Nouvelle demande

Réinitialiser les filtres Export

5 éléments · Trié(s) par Date de début, Statut

Numéro DPC	Titre	Date de début	Date de fin	Nombre de salariés sélectionnés	Coût total du parcours	Statut	Type
------------	-------	---------------	-------------	---------------------------------	------------------------	--------	------

Quel type de demande souhaitez-vous faire ?

- Développement des compétences  
(Action de Formation, Appui conseil, Prestation d'accompagnement...)
- Contrat de Professionnalisation
- Contrat d'Apprentissage
- Formation Tuteur ou Maître d'apprentissage

Sélectionnez "Développement des compétences"

## Création de la DPC



\* Type

Statut

\* Interlocuteur de la DPC

\* Catégorie de subvention

\* Nature de l'action

\* Libellé du parcours

\* Nombre total prévisionnel de stagiaires

\* Nombre total prévisionnel de module(s)

Entrez l'intitulé de la formation

Voir programme détaillé

1

Suivant

- Aucun -

✓ - Aucun -

Action de formation

Référent AFEST

Appui conseil / Prestation d'accompagnement

Bilan de compétences

Cléa

VAE

CPF PQR

## Modules



### Qui dispense la prestation du module ?

Qui dispense la prestation?

Un prestataire externe à votre entreprise

Moyens nécessaires réalisation formation

Oui

SIRET du prestataire

SCARE



Suivant

## Résultats

SIRET du prestataire

30837898300057



Raison Sociale

SIRET

Statut

Adresse

Sigle

Nom commercial

UAI

SCARE

30837898300057

Actif

9 Rue Baudoin 75013...

SCARE

SCARE

Si vous ne trouvez pas votre prestataire, vous pouvez nous transmettre les informations nécessaires à sa création:

Formulaire


Annuler

Valider

1

## Création du module

## Caractéristiques du module

\* Prestataire  
 SCARE

SIRET  
30837898300057

Référence de l'offre

\* Prestataire externe  
Oui

Objectif de l'action  
Développement des compétences professionnelles des salariés

\* Modalités pédagogiques  
Présentiel

\* Libellé du module  
INITIATION

\* Nature de l'action  
Action de formation

\* Descriptif de l'action

Disponible	Sélectionné
Action de formation	
Evaluation / Certification	
Positionnement	

2

## Création du module

\* Formation certifiante  
Non certifiante

Intitulé certification

Niveau de diplôme visé  
- Aucun -

Date de début ⓘ  
 \* Date   \* Heure

Date de fin ⓘ  
 \* Date   \* Heure

Durée en présentiel (h)  
0,00

Type de certification  
- Aucun -

\* Durée du module en heures ⓘ  
Voir devis

\* Dont durée réalisée hors tps travail (h)  
Voir devis

\* Durée du module en jours  
Voir devis

\* Modalités d'intervention ⓘ  
Inter-entreprise

## Lieu de réalisation du module

\* Numéro et Rue – Lieu de réalisation  
Voir devis

\* Code postal – Lieu de réalisation  
Voir devis

\* Ville – Lieu de réalisation  
Voir devis

\* Pays – Lieu de réalisation  
France

## Coût total du module en € HT

\* Total coûts pédagogiques demandés ⓘ  
0,00

\* Frais pédagogiques demandés ⓘ  
Voir devis

Frais de matériel demandés ⓘ  
0,00

Frais de formateur demandés ⓘ  
0,00

Frais de salle de formation demandés  
0,00

Frais d'inscription demandés  
0,00

\* Coût forfaitaire ⓘ  
Non

Total coûts pédagogiques à rembourser à votre attention ⓘ  
Indiquez le montant de la formation

Total coûts pédagogiques à payer au prestataire ⓘ

3

Annuler

Enregistrer

Avez-vous identifié le(s) salarié(s) prévu(s) pour ce(s) module(s) ?

Oui

Non

Pour sélectionner les stagiaires et définir leurs éventuels frais annexes, cliquez sur « Oui »

Cliquez "Oui" si vous connaissez déjà le stagiaire que vous souhaitez inscrire

**Saisissez au moins 3 caractères pour lancer une recherche filtrée.**  
La recherche s'effectue parmi vos salariés actifs, avec un « N° de sécurité sociale (ou NIA/Autre N°) » valide ou un « Autre N° ».

CRITERES DE RECHERCHE

Nom d'usage      Intitulé du poste      CSP      Type de contrat      Effacer

**Sélectionnez le(s) salarié(s) prévu(s) pour cette formation.**  
Si un salarié n'apparaît pas dans la liste : soit il n'est pas créé (veuillez cliquer sur « Créer un salarié » pour le créer), soit il est incomplet (veuillez modifier ses informations dans la page [Mon Compte > Salariés](#)).

Enregistrez un nouveau salarié

Créer un salarié

RESULTAT DE RECHERCHE

NOM COMPLET      INTITULÉ DU POSTE      CSP      TYPE DE CONTRAT

Sélectionnez le/la salarié·e concerné·e

Cochez la case si vous souhaitez demander la prise en charge des frais annexes

**Si nécessaire, cochez « FRAIS ANNEXES » en regard du stagiaire (saisie des montants à l'étape suivante).**  
Enfin, cliquez sur « Suivant » pour créer le(s) stagiaire(s).

Nombre maximum de stagiaires affichés : 200 lignes / sélectionnés : 1

NOM COMPLET	INTITULÉ DU POSTE	CSP	TYPE DE CONTRAT	DATE DE NAISSANCE	FRAIS ANNEXES
FAUCHARD Léa	Chargée de missions	Employés	CDI	10/12/2000	<input type="checkbox"/>

Précédent

Suivant

# Retrouvez les conditions de prise en charge des frais annexes



## Salarié(s) - Frais annexes par module(s)



Pour chaque salarié sélectionné, saisir les frais réels ou estimés en euros par module

Coût prévisionnel du parcours

200,00 €

12

STAGIAIRE	MODULE	SALAIRE CHARGÉ	TRANSPORT	HÉBERGEMENT / RESTAURATION	COÛT DU MODULE	COÛT TOTAL
FAUCHARD Léa	INITIATION	0,00 €			200,00 €	200,00 €
	Total	0,00 €	0,00 €	0,00 €	200,00 €	200,00 €

Précédent

Suivant

Entrez les frais réels ou estimés

**VALIDER VOTRE  
DEMANDE**

- Cliquez sur **Envoyer** une fois votre demande finalisée
- Ajoutez les documents justificatifs : devis et programme
- Acceptez les conditions
- Retrouvez votre demande dans l'onglet "Mes demandes de prises en charge" et suivez son avancement

## **ETAPE 4**

# **FINALISER VOTRE INSCRIPTION AUPRÈS DU SCARE**

- **Renvoyez la convention de formation signée**
- **Complétez le questionnaire d'entrée (envoyé 10 jours avant la formation)**