

FORMATION OUVERTE OU À DISTANCE - FOAD

Protocole individuel de formation

Entre les soussignés

L'organisme de formation (à compléter lorsque l'action est mise en place avec le concours d'un organisme de formation)

➔ SIREN _____ ➔ Raison sociale _____

➔ Numéro de déclaration d'activité _____

➔ Adresse _____

➔ Nom et prénom de la personne à contacter _____

➔ Téléphone _____ ➔ Courriel _____

Le bénéficiaire

➔ Nom et prénom _____

➔ Date de naissance ____ / ____ / ____ ➔ Sexe _____ ➔ CSP _____

➔ Téléphone _____ ➔ Courriel _____

➔ Emploi occupé _____ ➔ Type de contrat _____

L'entreprise

➔ SIREN _____ ➔ Raison sociale _____

➔ Nom et prénom de la personne à contacter _____

➔ Téléphone _____ ➔ Courriel _____

Préambule

➔ Le présent **protocole individuel de formation** a pour objet de formaliser à l'égard des parties la réalisation d'une formation ouverte ou à distance intitulée

Le présent protocole individuel de formation est conclu dans le respect de la mise en oeuvre du Décret n° 2018-1341 du 28 décembre 2018 relatif aux formations ouvertes ou à distance.

Il a pour objectif de faciliter la lisibilité de la formation prévue et de permettre aux parties de prendre connaissance des conditions de réalisation de l'action. Il peut être modifié si nécessaire par avenant, après accord des parties.

Article 1 – Objet de la formation ouverte ou à distance - FOAD

➔ Le présent **protocole individuel de formation** a pour objet de formaliser à l'égard des parties la réalisation d'une formation ouverte et/ou à distance intitulée

Il a pour objectif de faciliter la lisibilité de l'action de formation et permettre aux parties de prendre connaissance des conditions de réalisation de l'action. Il est évolutif et peut-être modifié, si nécessaire, par avenant, après accord des parties.

Article 2 – Objectifs pédagogiques de la formation

➔ **Objectifs** poursuivis _____

Article 3 – Modalités de mise en œuvre de l'action de FOAD

➔ **Durée estimée** de la formation

La formation se déroulera du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____ pour une durée estimée de _____ heures

En cas de parcours pluriannuel, la durée estimée de la formation est répartie par année civile comme suit :

Année N (ex : 2019) _____ heures Année N + 1 (ex : 2020) _____ heures Année N + 2 (ex : 2021) _____ heures

➔ **Temporalité** de la formation

La formation se déroulera en totalité pendant le temps de travail, ou

La formation se déroulera en totalité ou en partie en dehors du temps de travail, pour une durée estimée de _____ heures

En cas de parcours pluriannuel, la durée de la formation réalisée en dehors du temps de travail est répartie par année civile comme suit :

Année N (ex : 2019) _____ heures Année N + 1 (ex : 2020) _____ heures Année N + 2 (ex : 2021) _____ heures

Lieu(x) de réalisation de la formation en situation de travail

➔ Modalités pédagogiques

La formation est mise en œuvre selon les modalités pédagogiques indiquées ci-dessous (conserver les mentions pertinentes) :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Face à face à distance
(ex : classe virtuelle, Skype, visioconférence...) | <input type="checkbox"/> Phase de regroupement |
| <input type="checkbox"/> Tutorat accompagné à distance
(échanges synchrones ou asynchrones) | <input type="checkbox"/> Connexion en ligne |
| <input type="checkbox"/> Formation autonome encadrée | <input type="checkbox"/> Formation à distance en situation de travail |
| <input type="checkbox"/> Autres _____ | <input type="checkbox"/> Exercices rédactionnels |

Article 4 – Activités pédagogiques à réaliser

Description des activités pédagogiques	Durée estimative moyenne (en heures)
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
TOTAL	_____

Article 5 – Assistance pédagogique et technique du bénéficiaire

Personne à contacter pour toute assistance d'ordre technique

➔ Nom et prénom _____

➔ Fonction _____ ➔ Courriel _____

Personne à contacter pour toute assistance d'ordre pédagogique

➔ Nom et prénom _____

➔ Fonction _____ ➔ Courriel _____

Le bénéficiaire bénéficiera d'une réponse dans un délai maximal de _____ jours à compter de la date d'envoi de sa demande.

Article 6 – Modalités de suivi de la formation

[Exemples : relevé des temps de connexion, justificatifs de réalisation des travaux, données relatives aux évaluations intermédiaires et finales, quizz, travaux pratiques...]

Article 7 – Modalités d'évaluation des séquences de formation à distance

[Exemples : remise de travaux, QCM, points d'étape avec l'encadrant...]

Mentions obligatoires

➔ **Fait** en triple exemplaire à _____ Le ____ / ____ / ____

➔ **L'organisme de formation**

Nom et qualité du signataire

Signature et cachet

➔ **Le bénéficiaire**

Nom et prénom

Signature

➔ **L'entreprise**

Nom et qualité du signataire

Signature et cachet