**Dossier de candidature**

**Habilitation des organismes de formation pour le certificat de qualification professionnelle « Vendeur conseil en aménagement et décoration de la maison (H/F) »**

**Branche du Négoce de l’ameublement**

**Raison sociale de l’organisme candidat :**

**Date du dépôt de candidature :** …… / ……. /2023

**Nom du signataire :**

**Qualité du signataire :**

**Coordonnées du signataire :**

**Signature et cachet de l’organisme :**

**Merci de compléter l’ensemble des rubriques du dossier. Tout dossier incomplet ne sera pas étudié.**

**Tous les éléments doivent être transmis en un seul document au format PDF modifiable.**

**1. Identité de l’organisme de formation**

**Dénomination sociale :**

**Adresse** :

**Adresse postale**(si différente de l’adresse) **:**

**Téléphone** : **Mail :**

**Site web :**

**Statut juridique :**

**Date de création :**

**N°SIRET, code NAF, numéro de déclaration d’activité, numéro d’existence :**

**Effectif salarié de l’organisme (en nombre et en ETP) :**

**Responsable légal de l’organisme de formation**(nom, qualité, coordonnées) **:**

**Responsable habilité à signer la convention**(nom, qualité, coordonnées)**:**

**Responsable de formation du CQP**(nom, qualité, coordonnées) **:**

**Référent handicap de l’organisme de formation** (nom, qualité, coordonnées)**:**

**Contact administratif en lien avec le secrétariat de la CPNEFP**(nom, qualité, coordonnées)**:**

**Attestation sur l’honneur de la conformité de la situation de l’organisme de formation par rapport à ses obligations fiscales et sociales :**

**Activités réalisées**

- Formation initiale 🗖 oui 🗖 non

- Formation continue 🗖 oui 🗖 non

- Alternance 🗖 oui 🗖 non

- Etudes, recherches dans les domaines du CQP 🗖 oui 🗖 non

- Bilans de compétences, orientation 🗖 oui 🗖 non

- Audit, conseil 🗖 oui 🗖 non

… notamment auprès d’enseignes de la branche 🗖 oui 🗖 non

- Aide à l’insertion et à la recherche d’emploi 🗖 oui 🗖 non

- Autres activités (à préciser) : 🗖 oui 🗖 non

…………………………………………………………...

…………………………………………………………...

**Référencement qualité**

🗖 Titulaire d’une certification Qualiopi formation

🗖 Titulaire d’une certification Qualiopi VAE

🗖 Titulaire d’une autre reconnaissance qualité (à préciser) : ……………………………

Nom et coordonnées du responsable/référent qualité : ………………………………………………….

**!!** Merci de joindre au dossier les attestations des certifications qualité déclarées.

**Publics accueillis par l’établissement ou le site de formation**

🗖 Publics salariés d’entreprises

🗖 Publics particuliers (individuels)

🗖 Publics demandeurs d’emploi

🗖 Publics étudiants

🗖 Publics apprentis

🗖 Publics en contrat de professionnalisation

🗖 Publics en situation de handicap

🗖 Autres (à préciser) : ……………………………………………………………

**2. Positionnement dans le cadre de l’appel à propositions**

**Sur quelle zone géographique se positionne votre organisme de formation (préciser les régions et/ou les départements) ?**

**Quels effectifs prévisionnels envisagez-vous pour les 3 prochaines années ?**

**2024 :** …………….

**2025 :** …………….

**2026 :** …………….

**!!** Merci de joindre au dossier des éléments justifiant l’opportunité d’ouverture du CQP (recensement des besoins en emploi sur le territoire régional, état de l’offre de formations similaires sur le territoire, lettres de soutien et projet des entreprises…).

**3. Reformulation de la demande et compréhension du contexte**

**Décrire votre compréhension du contexte de la mise en œuvre du CQP.**

**4. Références et expériences de formation dans le domaine du négoce de l’ameublement**

**4.1. Décrire les expériences de votre organisme et de vos formateurs sur des projets de formation initiale et de formation continue conduisant à une certification professionnelle dans le domaine du négoce de l’ameublement.**

**4.2. Décrire l’expérience de votre organisme à l’égard des compétences visées par le CQP.**

**4.3. Lister les entreprises du secteur du négoce de l’ameublement avec lesquelles vous avez eu l’occasion de collaborer.**

**Préciser pour chaque entreprise l’objet de cette collaboration, la date, les résultats attendus et obtenus.**

**!!** Merci de joindre éventuellement des documents formalisant les partenariats de votre organisme avec les entreprises et les professionnels du secteur que vous citez.

**5. Ingénierie pédagogique et mise en œuvre de la formation**

**5.1. Définir et construire une progression pédagogique cohérente au regard des blocs de compétences du CQP et des 7 axes d’ingénierie définis dans le cahier des charges.**

**5.2. Préciser pour chaque module de formation, les pratiques, les méthodes pédagogiques, les outils et la durée envisagés, en mettant en avant leur caractère innovant le cas échéant.**

**5.3. Définir un planning prévisionnel de sessions de formation/fournir un modèle d’emploi du temps envisagé pour la mise en œuvre des sessions de formation.**

**6. Animation des formations**

**6.1. Définir l’équipe pédagogique (responsable de formation, formateurs…) qui sera dédiée au projet**

**!!** Merci de joindre le CV de chaque intervenant

**Profil du responsable de formation CQP**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM Prénom** | **Rôle** | **Statut**  (CDI, vacataire…) | **Dernière certification obtenue/qualification** | **Nombre d’années d’expérience dans la formation** | **Nombre d’années d’expérience dans le domaine visé par la certification** | **Nombre d’heures prévisionnel par session** | **Intitulé des formations dispensées en lien avec la certification visée** | **Expérience en formation ou en pilotage de dispositif de certification (en lien ou non avec la certification visée)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM Prénom** | **Rôle** | **Statut**  (CDI, vacataire…) | **Dernière certification obtenue/qualification** | **Nombre d’années d’expérience dans la formation** | **Nombre d’années d’expérience dans le domaine visé par la certification** | **Nombre d’heures prévisionnel par session** | **Intitulé des formations dispensées en lien avec la certification visée** | **Expérience en formation ou en pilotage de dispositif de certification (en lien ou non avec la certification visée)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Profil des formateurs affectés au CQP**

**6.2. Préciser les modalités de suivi et de régulation de la formation en centre de formation en détaillant :**

**- Les modalités d’accueil des stagiaires ;**

**- Les modalités de positionnement des stagiaires ;**

**- Les modalités pédagogiques ;**

**- Les modalités de suivi des stagiaires pendant la formation et à l’issue de la formation.**

**6.3. Préciser les modalités de coordination et de suivi des stagiaires pendant les périodes en entreprises (nombre de visites, nombre d’échanges téléphoniques prévus, nature et modes de circulation des outils de suivi…).**

**!!** Merci de joindre les documents d’information à destination des entreprises et les documents de suivi des stagiaires (livrets…).

**7. Suivi pédagogique des stagiaires de la formation**

**7.1. Décrire les modalités d’accompagnement individualisé des stagiaires appliquées tout au long de leur formation.**

**7.2. Décrire les modalités d’évaluation de la progression des acquis tout au long de la formation.**

**7.3. Décrire les modalités et les critères d’évaluation des formations par les apprenants (bilan, questionnaire…)**

**!!** Merci de joindrela trame des documents décrits ainsi que le questionnaire d’enquête sur le devenir des apprenants après la formation.

**8. Communication**

**8.1. Présenter les grandes lignes d’un plan d’actions de communication sur le CQP, envisagé sur le périmètre territorial de votre organisme de formation, et préciser les actions de promotion envisageables auprès des entreprises et des candidats potentiels.**

**8.2. Présenter les actions envisageables auprès des institutionnels locaux pour promouvoir et développer le CQP. Donner des exemples d’actions déjà réalisées.**

**9. Organisation administrative et logistique**

**9.1. Décrire le site d’accueil de la formation du CQP.**

**Adresse du site :** …………………………………………..

…………………………………………..

…………………………………………..

**Modalités d’accès au site. Indiquer précisément tous les moyens de transport utilisables.**

-  ……………………………………………………………………..

- ……………………………………………………………………..

- ……………………………………………………………………..

- ……………………………………………………………………..

- ……………………………………………………………………..

- ……………………………………………………………………..

**Accessibilité aux personnes en situation de handicap : 🗖 oui 🗖 non**

**Jours et heures d’ouverture du site :** ………………

**Période(s) de fermeture annuelle : 🗖 oui (préciser lesquelles) 🗖 non**

-  ……………………………………………………………………..

- ……………………………………………………………………..

- ……………………………………………………………………..

- ……………………………………………………………………..

- ……………………………………………………………………..

**Services proposés aux stagiaires sur le site :**

**🗖 Restauration sur place – Préciser :** ………………………………………………………………………………………………………………..

**🗖 Hébergement sur place – Préciser :** ……………………………………………………………………………………………………………….

**🗖 Espace(s) de convivialité – Préciser :** ……………………………………………………….........................................................

**🗖 Espace(s) d’études et de documentation – Préciser :** …………………………………………………………………………………….

**🗖 Autres – Préciser :** ………………………………………………………………………………………………………………………….………………

**Infrastructures à proximité du site :**

**🗖 Possibilités de restauration - Préciser :** ………………………………………………………………………………………………………….

**🗖 Possibilités d’hébergement - Préciser :** ………………………………………………………………………………………………………….

**🗖 Espace(s) culturel(s) – Préciser :** …………………………………………………………………………………………………………………….

**🗖 Espace(s) sportif(s)/activités sportives – Préciser :** ………………………………………………………………………………...……..

**🗖 Autres – Préciser :** ……………………………………………………………………………………………………………………………………..……

**Capacité et surface totales du site :**

**- Nombre de bâtiments composant le site :** ………………………

**- Surface totale des locaux affectés à l’activité de formation :** …………… **m2**

**- Nombre de salles de formation :** ……………………………….

**- Capacité maximum d’accueil des apprenants par jour :** ………… **personnes**

**9.2. Décrire les locaux mis à disposition pour l’enseignement de la formation en précisant :**

**- Les lieux de formation envisagés (si d’autres en sus du site d’accueil principal décrit ci-dessus).**

**- La typologie de locaux (salles de cours banalisées, salles de cours spécialisées, salles de cours informatique, ateliers…).**

**- Le planning d’occupation du plateau technique dédié au CQP.**

**- Le nombre de salles.**

**- La surface et la capacité d’accueil en nombre de personnes pour chaque salle.**

**!!** Merci de joindre des photos des locaux décrits et des plateaux techniques.

**9.3. Lister les équipements professionnels et matériels mis à la disposition des stagiaires.**

**!!** Merci de joindre des photos des équipements et matérielsqui seront utilisés ainsi que tout élément attestant de la détention éventuelle d’une licence pour un logiciel de conception assistée par ordinateur, mis à disposition des apprenants dans le cadre de l’enseignement de l’élaboration d’un projet de décoration et/ou d’aménagement de la maison.

**9.4. Lister les sources d’information disponibles sur le secteur du négoce de l’ameublement, la décoration et l’aménagement intérieur ainsi que sur les entreprises du secteur (sites web ressources, bases de données fabricants, abonnements à des revues…).**

**10. Proposition tarifaire**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intitulé du bloc de compétences** | **Durée**  **(en heure)** | **… dont nombre d’heures en présentiel** | **… dont nombre d’heures en e-learning** | **Nombre de stagiaires minimum** | **Coût horaire du bloc de compétences en euro HT par stagiaire** | **Coût horaire du bloc de compétences en euro TTC par stagiaire** |
| Bloc n°1 – Assurer la vente d’un produit et/ou d’une solution technique pour la maison dans un environnement omnicanal |  |  |  |  |  |  |
| Bloc n°2 – Concevoir et mettre en œuvre un projet de décoration et/ou d’aménagement de la maison |  |  |  |  |  |  |
| Bloc n°3 – Tenir et animer une surface de vente |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | **Coût total de la formation par stagiaire :** | **………… € HT** | **………… € TTC** |

Le tarif demandé est ferme pour toute la durée d’une habilitation.

Il englobe l’ensemble des prestations de l’organisme de formation relatif aux missions attendues dans le point 4 « Rôles et missions attendues des organismes de formation » du cahier des charges de l’appel à propositions.

Ainsi, il couvre :

* + L’ensemble des charges fiscales, parafiscales ou autres frappant les prestations.
  + Tous les frais exposés pour l’exécution des prestations de formation, les frais d’ingénierie y compris les éventuels frais de déplacement des personnels (transport, hébergement, restauration), d’acquisition de matériels et documentation, de location de salles et des frais occasionnés lors des pauses du matin et de l’après-midi.
  + La totalité des frais de gestion y compris les frais de représentation et de coordination.

Date :

Signature, identité du signataire et cachet de l’organisme :

**11. Acte d’engagement de principe**

Après avoir pris connaissance du cahier des charges et des différents attendus composant l’appel à propositions visant l’habilitation d’organismes de formation pour le CQP

« Vendeur conseil en aménagement et décoration de la maison (H/F) », le signataire engage l’organisme…………………………………………………………….. à :

* déclarer systématiquement tout démarrage de cycle de formation ;
* se conformer au référentiel de certification ;
* organiser les jurys d’évaluation des candidats ;
* présenter les candidats au jury d’attribution du CQP.

Date :

Signature, identité du signataire et cachet de l’organisme :

**RECAPITULATIF DES PIECES A FOURNIR LISTEES DANS LES DIFFERENTES PARTIES DU DOSSIER DE CANDIDATURE**

* Les attestations des certifications qualité déclarées en page 4.
* L’ensemble des éléments justifiant l’opportunité d’ouverture du CQP (recensement des besoins en emploi sur le territoire régional, état de l’offre de formations similaires sur le territoire, lettres de soutien et projet des entreprises…).
* Les documents formalisant les partenariats de votre organisme avec les entreprises et les professionnels du secteur que vous citez en page 8.
* Le CV de chaque intervenant impliqué dans l’animation de la formation.
* La liste de professionnels évaluateurs en capacité d’intervenir lors des jurys d’évaluation, comprenant pour chaque juré potentiel, les informations suivantes : nom, prénom, métier exercé, durée d’expérience, en activité/date de cessation d’activité le cas échéant.
* Les documents d’information à destination des entreprises et les documents de suivi des stagiaires (livrets…).
* La trame des documents décrits en page 12 permettant aux apprenants d’évaluer les formations suivies ainsi que le questionnaire d’enquête sur le devenir des apprenants après la formation.
* Les photos des locaux décrits en page 15 et des plateaux techniques.
* Les photos/attestations des équipements et matériels/logiciels décrits en page 15.

**DOCUMENTS COMPLEMENTAIRES A FOURNIR**

* Une attestation de déclaration d’activité auprès de la DRTEFP (exception faite pour les organismes nouvellement créés ayant signé leur première convention de formation professionnelle il y a moins de trois mois à la date de dépôt du présent dossier de candidature).
* Une attestation d’enregistrement en tant qu’organisme de formation auprès de la DREETS (anciennement DIRECCTE).
* Les statuts de l’organisme de formation.
* Une attestation d’assurance professionnelle en cours de validité.
* Un extrait du casier judiciaire du dirigeant de l’organisme daté de moins de 3 mois.
* Le règlement intérieur en vigueur au sein de l’organisme de formation.
* Les bilans pédagogiques et financiers transmis à la DREETS pour les deux années précédentes ou pour l’année disponible pour les OF ne disposant pas de deux années d’ancienneté.
* La plaquette de présentation de l’organisme et de son conseil d’administration.
* L’organigramme du centre.
* Une attestation sur l’honneur selon laquelle aucun salarié de l’organisme de formation n’est également salarié d’un opérateur de compétences.
* Une attestation sur l’honneur selon laquelle l’organisme de formation respecte l’ensemble des obligations légales et réglementaires relatives aux activités des prestataires de formation ainsi qu’en matière de protection des données personnelles - Règlement général sur la protection des données (RGPD).
* Une attestation d’exonération de TVA dans le cas où l’organisme de formation a fait le choix du régime d’exonération de TVA.