**DOSSIER DE CANDIDATURE**

**Actions clés en mains**

**HAUTS DE FRANCE 2021**

**----------**

**CAO – DAO - CFAO**

Date de publication : **26/04/2021**

Date limite de dépôt des candidatures : **19/05/2021**

Envoi électronique aux adresses suivantes :

[hauts-de-france@opco2i.fr](mailto:hauts-de-france@opco2i.fr) – [f.montanari@opco2i.fr](mailto:f.montanari@opco2i.fr)

**SOMMAIRE**

1. Présentation générale du porteur de projet

1.1 Profil du prestataire de Formation

1.2 Présentation concise de la structure et de son activité générale

1.3 Certification Qualité

1.4 Expériences

1.5 Références

2. Contexte et objectifs généraux de la prestation

3. Présentation de l’offre de formation du prestataire candidat dans le cadre des Actions Clés en Main 2021 - 2I Hauts de France

3.1 Formations sur lesquelles le prestataire se porte candidat

3.2 Préciser l’objectif des actions de formation, les techniques et moyens pédagogiques pour atteindre l’objectif, les méthodes d’évaluation de l’acquisition des compétences ciblées, les modalités de sanction de la formation

3.3 Territoires sur lesquels le prestataire se porte candidat (Départements + villes)

3.4 Conditions matérielles d’accueil

3.5 Moyens humains

4. Gestion et suivi administratif

5. Actions de communication et publicité

6. Reporting – Bilan

7. L’offre financière

1. **Présentation générale du porteur de projet**
   1. **Profil du Prestataire de formation**

|  |  |
| --- | --- |
| **Raison Sociale** |  |
| **Adresse complète de l’organisme porteur/siège** |  |
| **Adresse du lieu d’activité**  **(si différent du siège social)** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Courriel** |  |
| **Site Internet** |  |
| **Nom, prénom, fonction et coordonnées** (adresse, tel, courriel) **du responsable légal** (président, directeur…) **:** |  |
| **Nom, prénom, téléphone, courriel du responsable du projet/contact Actions Clés en Main** (si différent du responsable légal)**:** |  |
| **N° de SIRET** |  |
| **N° NDA** |  |
| **Code APE/NAF** |  |
| **Forme juridique** |  |
| **Date de création** |  |
| **Effectif global (permanents)** |  |
| **Sites de formations concernés par les Actions Clés en Main (si différents) :** adresse précise + code postal + département |  |
|  |
|  |

* 1. **Présentation concise de la structure et de son activité générale**

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Certification Qualité (preuves à annexer au dossier)**

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Expériences**

|  |
| --- |
| **Citez au moins 2 expériences significatives de formations similaires réalisées auprès d’entreprises du secteur Industriel,** en citant le nom des entreprises, leurs activités industrielles et leur localisation : |

* 1. **Références**

|  |
| --- |
| Présentez quelques **références d’actions similaires** avec un ou plusieurs secteurs d’Industrie ou d’autres OPCO (référencement, partenariats, etc.) – précisez (contexte, dates, cadre, lieux, etc.) |

1. **Contexte et objectifs généraux de la prestation**

**Compréhension de la demande et du projet :**

|  |
| --- |
| Le prestataire **reformule sa propre vision et compréhension du projet**, du contexte et des enjeux liés au projet « Actions clés en main » 2i HAUTS DE FRANCE |

1. **Présentation de l’offre de formation du prestataire candidat dans le cadre des Actions Clés en Main 2021 -** **2i HAUTS DE FRANCE**

Le prestataire décrit la nature de la prestation à réaliser, conformément aux missions et objectifs donnés et attendus, en détaillant notamment dans le présent dossier de candidatures et dans la grille tarifaire en annexe :

* Les conditions matérielles d'accueil des stagiaires (identification du lieu de formation, accessibilité, parking, accès PCR…)
* Les moyens et méthodes pédagogiques utilisés les outils, moyens et matières mis à disposition des stagiaires pour assurer un bon déroulement des formations et le nombre minimum et maximum de stagiaires pour chaque cursus
* Préciser les **seuils mini et maxi** de stagiaires requis ;
* Proposer des dates de sessions sur l’ensemble de l’accord-cadre, ou un volume de sessions/mois, /semaine …
* **Indiquer le ou les territoires/départements** pour le(s)quel(s) l’organisme de formation répond et souhaite se porter candidat en indiquant **précisément** **les adresses des sites - code postal - Nom département –** (indiquer si sous-traitance ou location)
* Le **contenu précis de formation** :

Décrire le programme et les contenus envisagés pour permettre aux stagiaires l’acquisition des compétences nécessaires

* Préciser **l’objectif des actions de formation**, les **techniques et moyens pédagogiques** pour atteindre l’objectif, les **méthodes d’évaluation** de l’acquisition des compétences ciblées,
* Les **moyens permettant de suivre l’exécution de l’action** (feuilles de présence, préciser s’il y a des séquences pédagogiques en entreprise…)
* Les **modalités de sanction de la formation** (attestation, certification, qualification…)
* Les **supports de formation** (à annexer)
  1. **Formations sur lesquelles le prestataire se porte candidat :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Intitulé précis de Formation | Descriptif | Durée en heures | Modalités pédagogiques (inter présentiel – mixte blended - distanciel) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 1. Précisez **l’objectif des actions de formation**, les **techniques et moyens pédagogiques** pour atteindre l’objectif, les **méthodes d’évaluation** de l’acquisition des compétences ciblées, **les modalités de sanction de la formation**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Intitulé précis de Formation | Objectifs | Moyens pédagogiques | Méthodes d’évaluation | Modalités de suivi et contrôle assiduité | Modalités de sanction |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* 1. **Territoires sur lesquels le prestataire se porte candidat** (Départements + villes)

Préciser s’il s’agit d’un site n’appartenant pas au prestataire candidat (location, partenariats, sous-traitance)

**Pour l’INTER :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Intitulé précis de Formation** | **Nom du Site du formation et adresse** | **Ville(s)** | **Département(s)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 1. **Conditions matérielles d’accueil** (identification du lieu de formation, accessibilité, parking, accès PMR…)

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Moyens Humains mis à disposition du projet** (nombres de personnes, nom et rôle de chaque intervenant,responsabilités de chaque intervenant,ancienneté,CV de chaque intervenant pressenti)

|  |
| --- |
|  |

1. **Gestion et suivi administratif**

|  |
| --- |
| **Décrivez les moyens humains et matériels mis en œuvre pour assurer la gestion et le suivi administratif des « Actions clés en main » - précisez les modalités de facturation** |

1. **Actions de communication et publicité**

|  |
| --- |
| **Décrivez les actions de communication et publicité envisagées pour dynamiser le partenariat, promouvoir et commercialiser les « Actions clés en main » 2i Hauts de France. Indiquez les moyens de suivi et d’évaluation de ces actions :** |

1. **Reporting - Bilan**

|  |
| --- |
| **Indiquez par quels moyens et à quelle fréquence vous envisagez de reporter vos actions auprès du prescripteur** |

1. **L’offre financière : Annexe Grille Tarifaire**

|  |
| --- |
| Le prestataire indique, dans la **Grille Tarifaire** annexée au dossier de candidature, de manière très précise, pour chaque formation proposée  ***(Voir notice - Ne pas compléter les colonnes de couleur)*** |
| * L’intitulé de chaque formation * La durée de formation en heures et en jour, * **Les départements couverts** et sur lesquels le prestataire souhaite se positionner * Les villes où se dérouleront les formations * Modalités pédagogiques (inter présentiel – mixte blended - distanciel) * **Pour l’inter :** le coût de la formation par stagiaire en Euros HT * Tarifs HT habituellement pratiqués, avant remise * Taux de remise en % * Tarif proposé à 2i Hauts de France dans le cadre de l’appel à projet ACM * Organisation des sessions * Dates ou périodes prévisionnelles * Seuils mini et maxi de participants par session * **Onglet contact** |