

SAISIE DU DISPOSITIF PTP

ESPACE ORGANISME DE FORMATION



PARTENAIRE D'AVENIR
TRANSITIONS
PRO

PARTENAIRE D'AVENIR

TRANSITIONS
PRO

Une personne a sélectionné votre organisme pour suivre sa formation dans le cadre de son Projet de Transition Professionnelle (PTP).

Vous êtes donc invité à vous connecter sur votre espace personnel pour saisir votre volet.

Une fois finalisé, votre volet sera transmis au Transitions Pro du demandeur pour vérification. Vous serez ensuite notifié de la décision du Transitions Pro par e-mail.

Le demandeur sera alors invité à vérifier les informations que vous aurez saisies puis validera définitivement son choix d'organisme de formation. Vous serez notifié de sa décision.

CONNEXION À ATNET ET ACCÈS À LA SAISIE

ACCÉDER À MON ESPACE PERSONNEL

Hello World !

- Veuillez saisir votre mot de passe

1. MON IDENTIFIANT

2. MON MOT DE PASSE

Accéder à mon espace

Saisissez l'identifiant et le mot de passe de votre espace personnel

TRANSITIONS PRO Partenaire d'avenir

Organisme Retour au site Déconnexion

Tableau de bord

Utilisateurs

Mes échanges

Votre identité

Mes dossiers

PTP en cours

Règlements

Formations

Documents

Liste des dossiers PTP

Numéro	Bénéficiaire	Ajouté le	Statut
CPFBN000029	MUSK Elon	09/01/2020 à 11:02	Organisme choisi par le bénéficiaire
CPFXX000061	MUSK Elon	03/03/2020 à 08:48	Organisme choisi par le bénéficiaire
CPFXX000064	MUSK Elon	16/03/2020 à 12:31	En cours de saisie par l'organisme

1. Cliquez sur le menu « PTP en cours » pour arriver à la liste des dossiers PTP
2. Cliquez sur la loupe du dossier à saisir

LES DIFFÉRENTS ONGLETS DE SAISIE

Vous pouvez enregistrer votre saisie à tout moment.

TRANSITIONS PRO Partenaire d'avenir

Tableau de bord
Utilisateurs
Mes échanges
Votre identité
Mes dossiers
PTP en cours
Règlements

Liste des dossiers > Dossier CPFT

N° dossier : CPFX000064
Bénéficiaire : MUSK Elon

Vous pouvez enregistrer les éléments saisis à tout moment.
N'oubliez pas de finaliser votre dossier lorsque vous avez terminé toute la saisie.

En cours de saisie par l'organisme

Prestataire | Action de formation | Calendrier | Bilan du positionnement | Durée et modalités | Devis | Signature électronique | Annuler | Contact

Organisme | Retour au site | Déconnexion

Enregistrer

L'espace dédié à votre saisie se compose de différents onglets, cliquez sur chaque rubrique pour saisir votre volet.

LA SAISIE DE L'ONGLET « PRESTATAIRE »

Dans cet onglet, saisissez les données administratives générales de votre organisme de formation

Prestataire	Action de formation	Calendrier	Bilan du positionnement	Durée et modalités	Devis	Signature électronique	Annuler	Contact
Raison sociale :	INSTITUT DE FORMATION							
Représenté par :	Mr MARTIN Paul							
N° de déclaration d'activité :	21080041108							
Assujetti à la TVA :	Oui ▼							
SIRET :	260000000000000							
NAF / NACE / APE :								
Statut :	Privé ▼							
Label, Certification Qualité :	Non ▼							
Référencable Datadock :	Oui ▼							
Adresse :	18 rue Picasso							
	<i>Complément d'adresse</i>							
Code postal :	33000							
Ville :	BORDEAUX ▼							
Téléphone :	05.05.05.05.05							
E-mail :	test@test.fr							

LA SAISIE DE L'ONGLET « PRESTATATAIRE »

Attention dans le bas de la page précisez les informations concernant le point de contact du Transitions Pro

Personne en charge du dossier

Nom prénom du responsable pédagogique : Mr MARTIN Paul

Téléphone (ligne directe) : 06.06.06.06.06

E-mail de la personne : test@test.fr

Ici saisissez les coordonnées de la personne en charge du dossier du bénéficiaire.
Cette personne sera contactée sur ces coordonnées (mail et téléphone) par le Transitions Pro.

Lieu de formation

Différent de l'adresse indiquée ci-dessus : Non

Si le lieu de formation est différent du siège de l'organisme de formation mentionné ci-dessus, choisir « oui » et saisissez l'adresse du lieu de formation

Adresse de facturation

Différente de l'adresse indiquée ci-dessus : Non

Si l'adresse de facturation n'est pas la même que celle renseignée en haut de page, choisissez « oui » et saisissez l'adresse du lieu de formation

Coordonnées bancaires

Nom du titulaire : INSTITUT DE FORMATION

N° IBAN : FRBAIOHDKAP000000000000000000000000

BIC : BBBB88888888

Joindre le RIB en cas de changement

En cliquant ici, vous pouvez mettre à jour vos coordonnées bancaires en important votre nouveau RIB

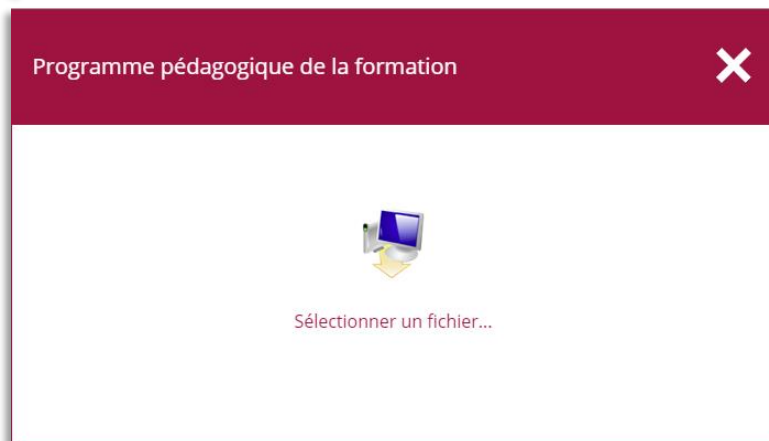
LA SAISIE DES ACTIONS DE FORMATION

Saisir le détail sur l'action de formation demandée par le bénéficiaire

Prestataire | **Action de formation** | Calendrier | Bilan du positionnement | Durée et modalités | Devis | Signature électronique | Annuler | Contact

Intitulé de la formation ou des blocs de compétences :

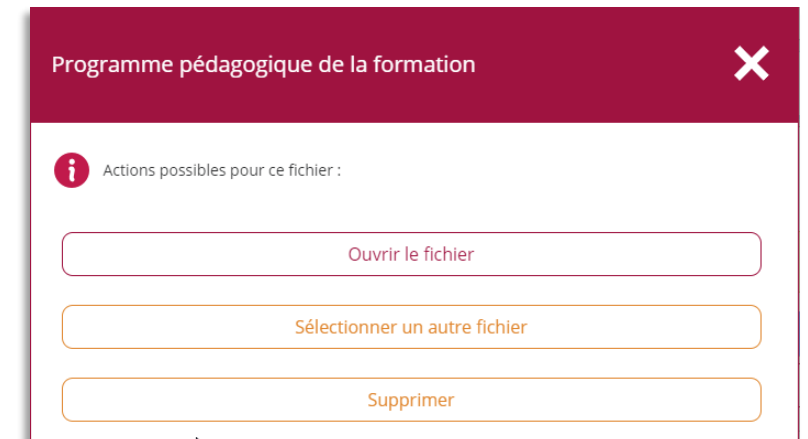
Cliquez ici pour uploader (déposer) le programme pédagogique de formation



1. Cliquez sur « Sélectionner un fichier » et choisissez le document PDF à uploader



2. Un message vous informe quand le fichier est uploadé



3. Plusieurs actions sont possibles une fois le fichier uploadé.

LA SAISIE DES ACTIONS DE FORMATION

Saisir les détails de la formation que vous proposez sans oublier

- ✓ le type de validation (diplôme ou titre),
- ✓ le code RNCP,
- ✓ le code CPF
- ✓ vos taux de réussite
- ✓ vos taux placement

Nature de la validation

- Diplôme d'état Titre homologué Diplôme universitaire CPNE ou certificat de qualification professionnelle Certificat ou blocs de compétences inscrits au R.N.C.P. ou R.S.C.H.

Code RNCP ou répertoire spécifique : [Site Certification Professionnelle](#)

Code CPF : [Cliquer ici pour trouver le code sur Mon Compte Activité .gouv.fr](#)

Cliquez sur les liens pour plus d'informations sur le code RNCP et le code CPF

Taux de réussite à la certification

Tout public : CIF / PTP :

Taux de placement

Tout public : CIF / PTP :

Veillez renseigner vos taux de réussite et de placement

LA SAISIE DES ACTIONS DE FORMATION

Dans la partie organisation de la formation,
 Saisissez tous les champs concernant les dates et la durée de la formation

Organisation de la formation

Date de début :

Date de fin :

Temps :

Rythme :

Nombre de semaines en centre :

Nombre de semaine en entreprise : **Nombre de semaines prévues en stage (période d'application en entreprise)**

Horaires hebdomadaires de la formation

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Matin	de	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	à	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Après-midi	de	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	à	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total heures / jour	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Recopier							Total heures / semaine
							0,0000



Cliquez sur « Recopier » pour lissez la saisie d'un lundi sur les autres jours de la semaine

LA SAISIE DE L'ONGLET CALENDRIER

Spécifiez les informations concernant le stage / entreprise du demandeur

Prestataire	Action de formation	Calendrier	Bilan du positionnement	Durée et modalités	Devis	Signature électronique	Annuler	Contact
-------------	---------------------	-------------------	-------------------------	--------------------	-------	------------------------	---------	---------

Période

La période d'application en entreprise est-elle réalisée dans l'entreprise du salarié ?

Indiquez ici si la période d'application en entreprise (stage) est réalisée dans l'entreprise du salarié

→ Si la période d'application en entreprise se réalise au sein de l'entreprise (même SIREN), il n'y aura pas de prise en charge des salaires et frais annexes.

Texte officiel

Veillez joindre le texte officiel qui prévoit qu'en cas de Formation continue, une durée minimum de stage pratique en milieu professionnel est obligatoire pour obtenir la certification. Sinon, la durée de ce stage pratique sera plafonnée à 30 % de la durée en centre.

Joindre le texte officiel indiquant les durées obligatoires

Attention à uploader ici **les textes officiels** (référentiel de formation ou journal/Bulletin officiel, texte de loi...) qui **stipulent l'obligation d'un stage** pratique en milieu professionnel (*ce n'est pas de votre programme de formation interne*)

→ Il ne s'agit pas du programme de formation

Si vous ne fournissez pas cette pièce, par défaut, la durée du stage pratique sera plafonnée à 30% de la durée en centre.




Téléchargez le PDF du texte officiel en cliquant sur « Sélectionner un fichier »

LA SAISIE DE L'ONGLET CALENDRIER

Dans la rubrique « répartition », saisissez la répartition des heures sur le calendrier

Répartition

 Pour compléter le calendrier de la répartition, vous pouvez utiliser l'export Excel afin de compléter un tableur depuis votre ordinateur.

	Centre	Stage en entreprise	FOAD & Regroup.
Totaux	0,000	0,000	0,000
Année	Année		
Mois	▼		
	Centre	Stage en entreprise	FOAD & Regroup.
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Ajouter une colonne


Export Excel **1** **Import Excel** **3**


Cliquez ici pour ajouter une colonne au tableau

Vous pouvez également saisir la répartition des heures depuis votre logiciel de tableur en cliquant sur « Export Excel »



Une fois votre saisie terminée, vous devez l'importer dans votre espace en cliquant sur le bouton « Import Excel »

Export vers Excel des données du calendrier 

 L'export du calendrier vers Excel vous permet de remplir la répartition des heures depuis votre logiciel de tableur. Utilisez ensuite la fonction d'import pour remplir le calendrier présent dans la page.
Veuillez compléter uniquement les heures dans les cellules correspondantes et ne toucher à aucune autre données sous peine que le format soit refusé lors de l'import.

N° Dossier CPEXX000064
Bénéficiaire MUSK Elon

Télécharger le fichier Excel **2**

LA SAISIE DE L'ONGLET CALENDRIER

Si la formation est réalisée tout ou en partie à distance, dans la rubrique formation à distance vous devez joindre :

- ✓ l'annexe de formation
- ✓ le certificat mensuel de réalisation

Formation à distance

Pour les formations réalisées en tout ou partie à distance, complétez et joignez ces deux documents.

- Annexe Formation tout ou en partie à distance à joindre à la DF [\(Télécharger le modèle\)](#)
- Certificat mensuel de réalisation [\(Télécharger le modèle\)](#)

2

TRANSITIONS PRO Partenaire d'avenir

Document à compléter pour une Formation tout ou en partie à distance
 (en plus du programme pédagogique à fournir dans la demande de financement)

Informations et données relatives au suivi de l'action, à l'accompagnement et à l'assistance technique et pédagogique du bénéficiaire :

A. DUREE DES SEQUENCES SYNCHRONES (peuvent être attestées par attestations de présence mensuelles)

	Durée des séquences en heures
1- Séquences en présentiel (présence physique dans le centre de formation avec un formateur) : heures
2- Séquences à distance (en classes virtuelles avec un formateur) : heures
3- Séquences de stage pratique en entreprise heures

Programme pédagogique de la formation

Sélectionner un fichier...

4

2

TRANSITIONS PRO Partenaire d'avenir

Certificat mensuel de réalisation des séquences asynchrones pour une Formation tout ou en partie à distance

Mois concerné :

Intitulés des séquences de production de travaux obligatoires	Descriptifs des travaux obligatoires réalisés	Rappel des durées estimées pour la réalisation (en h)	Jalons d'évaluation des travaux réalisés	Signature formateur	Signature stagiaire

Pour ces deux justificatifs :

- 1** Téléchargez les 2 modèles
- 2** Remplissez et enregistrez les documents sur votre ordinateur
- 3** Cliquez sur le lien d'upload
- 4** Uploadez (Déposez) chaque document en sélectionnant le fichier rempli depuis votre ordinateur.

LA SAISIE DU BILAN DE POSITIONNEMENT

Prestataire Action de formation Calendrier **Bilan du positionnement** Durée et modalités Devis Signature électronique Annuler Contact

Adéquation de l'action de formation au projet du demandeur

(Quel est le projet demandeur ? Comment y répondez-vous ?)

Saisissez ici le projet du demandeur et la corrélation avec votre offre de formation

Positionnement préalable

Réalisé le : **Si un positionnement préalable a été réalisé, saisissez la date et le bilan**

Bilan du positionnement préalable :

LA SAISIE DU BILAN DE POSITIONNEMENT

Tableau à renseigner obligatoirement

	Résultats de l'évaluation			Modalités d'évaluation				
	En deçà	Conforme	Au-delà	Entretien	Test	Mise en situation	Autres (concours...)	
Connaissances générales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Connaissances techniques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Potentiel d'apprentissage (aptitudes et capacités)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Niveau			A1	A2	B1	B2	C1	C2
Langues étrangères (Niveaux CECRL - Cadre Européen Commun de Référence pour les Langues)	Niveau évalué en entrée de formation		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Niveau escompté en sortie de formation		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si le bilan de positionnement a été réalisé, veuillez renseigner le tableau sur les résultats et les modalités d'évaluation

→ En cas de demande, tenir à disposition de votre Transitions Pro Test les résultats des tests

Le parcours de formation s'inscrit-il dans la suite d'une VAE Partielle ? ▼ **Ici, indiquez si la formation s'inscrit dans la suite d'une VAE partielle**

Concours / sélection des candidats

Le stagiaire est-il admis à la formation : ▼ **Veillez indiquer si le demandeur a été admis à la formation**

LA SAISIE DES DURÉES ET MODALITÉS

Saisir la répartition des heures par modalité de formation

- ✓ Référentiel = heures préconisées par les textes officiels
- ✓ Après positionnement = nombre d'heures, par modalité, nécessaires suite à l'étude de positionnement réalisé par le centre

Prestataire	Action de formation	Calendrier	Bilan du positionnement	Durée et modalités	Devis	Signature électronique	Annuler	Contact
-------------	---------------------	------------	-------------------------	---------------------------	-------	------------------------	---------	---------

	référentiel	après positionnement
Enseignement théorique et présentiel :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stage pratique en entreprise :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FOAD - Formation ouverte à distance synchrone :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FOAD - Formation ouverte à distance asynchrone :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FOAD - Session de regroupement :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Recherche :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Examen <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Durée totale :	<input type="text"/>	<input type="text"/>

La saisie des durées se fait en heure

Les heures doivent correspondre au total des répartitions dans l'onglet « Calendrier »

Niveau visé à l'issue de la formation

Niveau 1 / Pas de validation Niveau 2 / CFG - Brevet des collèges Niveau 3 / CAP - CFPA - BEP Niveau 4 / BP - BAC - BT - DAEU Niveau 5 / BTS - DUT

Niveau 6 / Licence - Master Niveau 7 / Diplôme 3e cycle - Master 2

Indiquez ici le niveau de diplôme obtenu à l'issu de la formation

LA SAISIE DES DURÉES ET MODALITÉS

Dans l'onglet « Devis », saisissez le coût de la formation

Prestataire	Action de formation	Calendrier	Bilan du positionnement	Durée et modalités	Devis	Signature électronique	Annuler	Contact
-------------	---------------------	------------	-------------------------	--------------------	--------------	------------------------	---------	---------

Coût pédagogique total de la formation (hors examen) :

Nombre d'heures facturées : → Uniquement les heures de formation en centre

Coût horaire de la formation : (Si vous êtes assujetti à la TVA, veuillez indiquer un coût TTC)

Frais non pris en charge (dossier, frais d'inscription et de fournitures...) :

Si co-financement, nom du co-financeur :

Montant :

La saisie des coûts de formation doit être rigoureuse car elle déterminera les montants de remboursement du Transitions Pro.

LA SIGNATURE ÉLECTRONIQUE

Prestataire	Action de formation	Calendrier	Bilan du positionnement	Durée et modalités	Devis	Signature électronique	Annuler	Contact
-------------	---------------------	------------	-------------------------	--------------------	-------	-------------------------------	---------	---------

Valider votre partie de ce dossier CPF Projet de Transition Professionnelle

En qualité de prestataire de formation ou son représentant

- certifie avoir pris connaissance de l'intégralité des Conditions Générales d'Intervention et/ou des modalités de prise en charge, de l'échéancier et des priorités consultables sur le site internet de votre Transitions Pro Test.
- m'engage à respecter les critères définis dans le code du travail et les décrets relatifs à la qualité des actions de la formation professionnelle continue.
- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans ce dossier.
- atteste la véracité des éléments renseignés dans le bilan de positionnement.

J'ai lu et j'accepte les conditions générales d'intervention

[Vérifier le dossier avant validation](#)

Une fois que vous avez finalisé votre saisie, lisez et acceptez les conditions générales d'intervention et cliquez sur « Vérifier le dossier avant vérification »

 Veuillez corriger les anomalies et transmettre votre dossier en le signant électroniquement

Si des champs sont vides ou erronés, un message vous invite à corriger votre saisie. Une fois que vous avez apporté les corrections nécessaires, retournez dans l'onglet « Signature électronique » pour vérifier votre dossier.

LA SIGNATURE ÉLECTRONIQUE

Signature électronique



i Vous allez valider votre volet pour ce dossier. Vous ne pourrez plus modifier les éléments saisis. Merci de vous assurer de la cohérence de tous les champs avant de poursuivre.

Date de début 05/07/2020 Date de fin 12/07/2020 Temps plein Temps partiel Continu Discontinu
Nombre de jour en centre En entreprise Nombre de semaine en centre 1 En entreprise 0

HORAIRES HEBDOMADAIRES DE LA FORMATION

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Matin	de 08:00	08:00	08:00	08:00	08:00		
	à 12:00	12:00	12:00	12:00	12:00		
Après-midi	de 12:00	13:00	13:00	13:00	13:00		
	à 12:00	16:00	16:00	16:00	16:00		
Total heures / jour	4,00 h	7,00 h	7,00 h	7,00 h	7,00 h		
Total heures / semaine							32,00 h

DURÉE ET MODALITÉS DE VALIDATION

	référentiel	après positionnement
Enseignement théorique et présentiel	56,00 Heures	56,00 Heures
PAE pratique en entreprise	Heures	Heures
FOAD - Formation ouverte à distance synchrone	Heures	Heures
FOAD - Formation ouverte à distance asynchrone	Heures	Heures
FOAD - Session de regroupement	Heures	Heures
Recherche	Heures	Heures

Valider



Le PDF récapitulatif de votre saisie est édité. Vérifiez l'ensemble des informations et cliquez sur « Valider »



Votre partie pour ce dossier PTP a bien été validée

Ok

Votre saisie est enregistrée et transmise au Transitions Pro pour vérification. Vous serez notifié par email de la décision.

L'ANNULATION DU DOSSIER

Dans l'onglet « Annuler », vous pouvez refuser la demande du bénéficiaire.

Prestataire	Action de formation	Calendrier	Bilan du positionnement	Durée et modalités	Devis	Signature électronique	Annuler	Contact
-------------	---------------------	------------	-------------------------	--------------------	-------	------------------------	----------------	---------

Je souhaite annuler définitivement ce dossier.

Motif :

[Supprimer](#)

- La demande est trop compliquée, trop longue
- Je ne possède pas les éléments demandés
- Je n'ai pas fait les démarches DATADOCK ou je ne sais pas ce que c'est
- Je n'ai pas mon code RNCP
- Je n'ai pas mon code CPF
- Le candidat n'est pas admis (échec au test, concours)
- Le candidat n'a pas les prérequis
- Annulation de la session de formation
- Refus des conditions générales d'intervention d'un PTP
- Retrait n° déclaration activité

Veillez saisir le motif de refus dans la liste déroulante et cliquez sur « supprimer »

VOTRE TRANSITIONS PRO

RESTE A VOTRE DISPOSITION
POUR REpondre A VOS QUESTIONS

PARTENAIRE D'AVENIR
TRANSITIONS
PRO