



total freestyle

**DÉMARCHES  
FINANCEMENT  
AGEFICE**



Pour bénéficier de vos droits à la formation, vous devez créer un compte sur le site de l'



<https://communication-agefice.fr/inscription/>

Vous pouvez avoir jusqu'à 3500€ de formation par an  
**Vous perdez votre budget formation tous les 31 Décembre**

**Vous n'avez jamais effectué une demande de prise en charge de formation à l'AGEFICE, vous n'êtes donc pas encore répertorié par leurs services.**

Tous les champs avec la mention « (obligatoire) » doivent être remplis.

Les autres sites de l'AGEFICE | Mon espace réservé | Espace Privatif PTA

Accueil | Ressortissants | Formations financées | Plafonds financiers | Étapes Clés | Contrôles | DPE (Diagnostic...) | Mallette du Dirigeant | Interlocuteurs & Contacts

L'inscription est simple et rapide. Remplissez le formulaire ci-dessous et votre compte sera immédiatement créé.

**Informations du compte**

**Identifiant (obligatoire)**

**Adresse e-mail (obligatoire)**

**Choisissez un mot de passe (obligatoire)**

**Confirmez le mot de passe (obligatoire)**

**Informations sur le Profil**

**Forum Signature**

**Nom & Prénom (obligatoire)**

Ce champ peut être vu par : **Tous**

**Adresse postale complète (obligatoire)**

*Y compris Code Postal et Ville*

Ce champ peut être vu par : **Admin**

**Vous êtes (obligatoire)**

- Ressortissant AGEFICE
- Point d'Accueil AGEFICE
- Organisme de Formation
- Profession Comptable ou de Conseil
- Autre

Ce champ peut être vu par : **Tous**

Terminer l'inscription

Vous pouvez dès à présent demander la prise en charge de votre formation. Pour constituer votre dossier, vous devez envoyer par mail à l'adresse [agefice@support-agefice.fr](mailto:agefice@support-agefice.fr) les documents suivants :

1. Attestation de contribution à la formation pour l'AGEFICE
2. Imprimé AGEFICE de demande de financement (prérempli par nos soins à télécharger sur la page formation)
3. Convention de formation (à télécharger sur la page formation)
4. Programme de formation (à télécharger sur la page formation)
5. Carte National d'Identité (recto et verso)

Tous les documents doivent être au format **PDF**  
Le total ne doit pas dépasser **5 Mo**

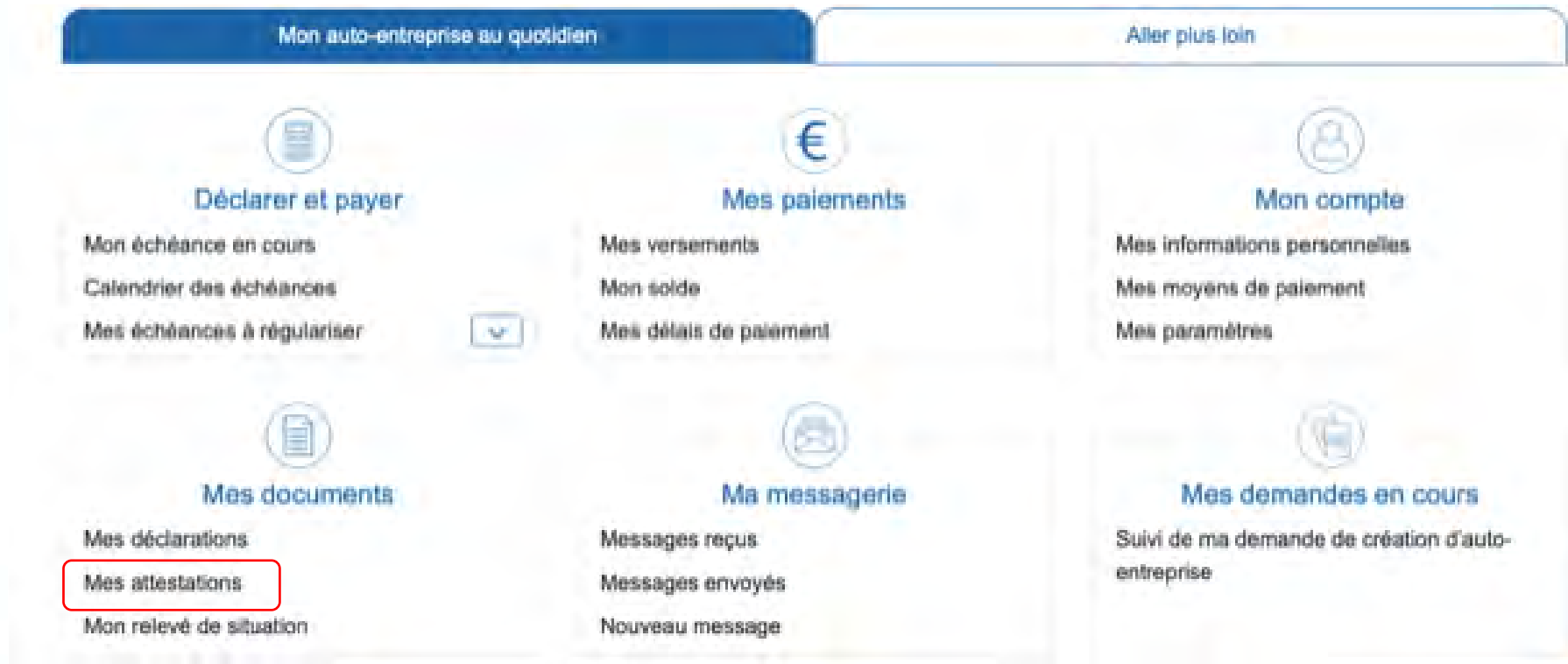
# Attestation de contribution à la formation pour l'AGEFICE

Se connecter sur son espace personnel ou s'inscrire sur le site :

<https://www.autoentrepreneur.urssaf.fr/portail/accueil.html>

The screenshot shows the 'Auto entrepreneur' website interface. At the top left is the logo 'Auto entrepreneur Un service des Urssaf'. At the top right is a 'Mon compte' link with a user icon. Below the logo is a navigation bar with buttons: 'S'informer sur le statut', 'Créer mon auto-entreprise', 'Gérer mon auto-entreprise', and 'Une question ?'. A search bar contains the text 'ex. : demander l'Acre, déclarer et payer mes cotisations...'. Below the search bar is a breadcrumb 'Accueil > Mon compte'. The main content is split into two columns. The left column is titled 'J'ai déjà un compte' and contains the text 'Vous avez créé un compte sur ce nouveau site ou utilisez l'application mobile ?'. It has two input fields: 'Courriel ou N° de Sécurité sociale (13 chiffres)' and 'Mot de passe'. A blue 'Me connecter' button is below. A link '> Mot de passe oublié ?' is to the left. A separator line with 'OU' in the middle is below. The right column is titled 'Je n'ai pas encore de compte' and contains the text 'Créez votre compte en quelques clics et bénéficiez de services en ligne dédiés.'. It has a 'Siret' input field with '14 caractères' and a checkbox 'Ce numéro ne m'a jamais été attribué.' with an info icon. Below is a 'N° de Sécurité sociale (13 chiffres)' input field with '13 caractères' and a 'Clé' input field. Another checkbox 'Ce numéro ne m'a jamais été attribué.' with an info icon is below. A blue 'Continuer' button is at the bottom. At the very bottom of the form area is a yellow-bordered button with a play icon and the text 'Me connecter avec Net-Entreprises.fr'.

Une fois connecté : accéder à « mon espace personnel », cliquer sur « mes attestations » dans la rubrique « mes documents »



Cliquer sur «attestation de contribution à la formation professionnelle»

Mes documents

Mes déclarations

Mes attestations

Mon relevé de situation

Choisissez le type d'attestation

- Attestation de vigilance
- Attestation fiscale (annuelle)
- Attestation de chiffre d'affaires (année en cours)
- Attestation de contribution à la formation professionnelle (versement ou dispense)

Valider

Origine	État	Fin de validité	Action
---------	------	-----------------	--------

# Vous obtenez votre attestation avec la mention : **AGEFICE**

**URSSAF**

**ATTESTATION DE VERSEMENT**  
**MICRO ENTREPRENEUR - CONTRIBUTION AU FAF**

COMMERÇANT

Urssaf  
93518 Montreuil Cedex

A MONTREUIL, le 8 Février 2021

**VOTRE CONTACT**  
Tél. : 3698  
Courriel : [autentrepreneur.urssaf.fr](mailto:autentrepreneur.urssaf.fr)

**VOS RÉFÉRENCES**  
N° Sécurité Sociale  
N° SIRET  
N° TI  
Page 1/1

CODE NAF 8551Z

**CODE DE SECURITE**  
HWRZ7BRVCWJ58ZG

La vérification de l'authenticité et de la validité de ce document s'effectue sur [www.secu-independants.fr/attestations](http://www.secu-independants.fr/attestations)

Madame,

Je vous adresse votre attestation de versement de la contribution au Fonds d'assurance formation (FAF), afférente à votre activité en 2020.

Vous avez acquitté un versement de 3 euros, relatif à la contribution due au titre de l'exercice 2020.

Cette attestation vous est délivrée pour permettre de justifier du droit à la formation auprès de :

**Association de gestion du financement de la formation des chefs d'entreprises (AGEFICE)**  
16 avenue de Friedland - 75008 Paris - Site internet : [www.agefice.fr](http://www.agefice.fr)


**Simplifiez vos démarches! Retrouvez vos attestations sur [www.secu-independants.fr](http://www.secu-independants.fr).**

Pour tout renseignement complémentaire, n'hésitez pas à prendre contact avec nos conseillers.

Je reste à votre disposition pour tout autre renseignement.

**Pensez également à effectuer vos déclarations et paiements de cotisations en ligne !**

Le Directeur

  
Didier MALRIC

URSSAF / AGEFICE - Association CPE - Commerçant (27/16 décembre 2020)



# « Imprimé » AGEFICE de demande de financement à télécharger sur la page formation



## DEMANDE PRÉALABLE DE FINANCEMENT D'UNE ACTION DE FORMATION

**1. POINT D'ACCUEIL (EN CHARGE DE LA CONSTITUTION ET DU SUIVI DE LA DEMANDE)**

Nom du Point d'accueil \_\_\_\_\_ N° de Point d'accueil \_\_\_\_\_  
 Interlocuteur \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_  
 Tél. \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

**À compléter en autant d'exemplaires que de participants.**

① L'ensemble des procédures, critères, plafonds financiers et pièces à joindre sont consultables sur le site de l'AGEFICE ([www.agefice.fr](http://www.agefice.fr)).  
 ② L'ensemble des champs ci-dessous doivent être renseignés. Dans le cas contraire, la demande ne pourra être examinée.  
 ③ Les demandeurs sont informés que l'AGEFICE est amenée à effectuer des contrôles de la qualité (sur pièces ou sur site) et de la réalité effective de la formation auprès de l'organisme de formation, de l'entreprise et des bénéficiaires et se réserve le droit de suspendre les paiements en cas de non-conformité.

**2. ENTREPRISE**

Nom de l'entreprise \_\_\_\_\_  
 Nom commercial \_\_\_\_\_  
 Code APE (NAF) \_\_\_\_\_ N° SIRET \_\_\_\_\_  
 Activité principale exercée \_\_\_\_\_ Forme juridique<sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

**3. PARTICIPANT À LA FORMATION<sup>2</sup>**

M.  Mme / Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Date de naissance (JJ/MM/AAAA) \_\_\_\_\_  
 N° de Sécurité Sociale \_\_\_\_\_  
 Tél. \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_  
 Niveau du dernier diplôme obtenu<sup>3</sup> \_\_\_\_\_  
 Dirigeant d'entreprise depuis  Moins d'1 an  Entre 1 et 3 ans  Entre 4 et 10 ans  Plus de 10 ans

**4. ORGANISME DE FORMATION**

Raison sociale \_\_\_\_\_  
 N° de déclaration d'activité \_\_\_\_\_ N° SIRET \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_  
 Responsable  
 M.  Mme / Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Tél. \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_  
 Contact  
 M.  Mme / Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Tél. \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

1. Ne pas remplir
2. Informations sur votre entreprise ou votre auto-entreprise
3. Informations sur vous
4. Pré-rempli par nos soins

<sup>1</sup> Entreprise individuelle / EI / EURL / SARL / microentreprise / SAS / SASU / SA / ...  
<sup>2</sup> Établir autant d'exemplaires que de participants  
<sup>3</sup> Bac+5 : Sup. à la maîtrise / Bac+3 : Licence ou maîtrise / Bac+2 : BTS-DUT-DEUG / Bac-Bac pro-BT-BP / BEP-CAP / Fin de scolarité obligatoire



**DEMANDE PRÉALABLE DE FINANCEMENT D'UNE ACTION DE FORMATION**

**5. ACTION**

Action de formation     Bilan de compétences     Validation des acquis de l'expérience     Autre

Formation obligatoire     Oui     Non    Reconversion     Oui     Non

Intitulé précis de la formation \_\_\_\_\_

Thématique\* \_\_\_\_\_

Module     Initiation     Mise à jour     Perfectionnement

Qualification     Diplôme État     Titre homol.     Qualification branche     CQP     Sans

Date de début (j)/MM/AAAA) \_\_\_\_\_    Date de fin (j)/MM/AAAA) \_\_\_\_\_

Durée présentiel \_\_\_\_\_ heures    Durée à distance \_\_\_\_\_ heures

Coût pédagogique total    € H.T.    Formation en entreprise     Oui     Non

Adresse du lieu de formation \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_    Ville \_\_\_\_\_

---

**6. MODALITÉS DE DÉROULEMENT, DE SUIVI ET DE SANCTION**

Modalités de déroulement (assistance technique et pédagogique mises en œuvre)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Modalités d'évaluation et de suivi de l'action

Questionnaires, quiz     Contrôle continu/travaux     Relevés<sup>5</sup>     Feuilles de présence

Autre \_\_\_\_\_

Nature de la certification délivrée en fin de stage

Certification enregistrée au RNCPS<sup>6</sup> ou au Répertoire spécifique

Autre diplôme<sup>7</sup>    Précisez : \_\_\_\_\_

Diplôme d'État

Attestation de fin de stage

---

**7. RAPPEL DES CRITÈRES ET FORMALITÉS POUR LA DEMANDE DE FINANCEMENT**

- La vérification des conditions préalables

Le chef d'entreprise, qui envisage une action de formation et qui souhaite solliciter l'AGEFICE pour en obtenir le financement doit répondre aux conditions suivantes :

- Être Dirigeant d'entreprise, non salarié ou assimilé, conjoint collaborateur ou associé contribuant à la formation professionnelle
- Être inscrit à l'URSSAF/la Sécurité Sociale des Indépendants en tant que travailleur indépendant
- Être à jour de ses versements relatifs à la Contribution à la Formation Professionnelle (de l'année au cours de laquelle se déroule l'action de formation) auprès de l'URSSAF/la Sécurité Sociale des Indépendants,
- Relever de la compétence de l'AGEFICE.

- La vérification des critères de prise en charge

L'action de formation pour laquelle le dirigeant d'entreprise (ou son conjoint) souhaite faire une demande de prise en charge doit entrer dans les critères de prises en charge décidés par le Conseil d'Administration de l'AGEFICE ([www.agefice.fr](http://www.agefice.fr)). Il appartient au chef d'entreprise de prendre connaissance de ces critères, de s'assurer que la formation envisagée est susceptible d'être financée et à quelle hauteur (montants financés) elle est, le cas échéant, susceptible de l'être.

5. Pré-rempli par nos soins, vous devez indiquer uniquement la date et le lieu de la formation. Vous retrouvez ses information ici



6. Pré-rempli par nos soins

7. Informations

<sup>4</sup> Bilan de compétences, validation des acquis de l'expérience, action de conversion/reconversion, langues, compétences numériques, commercial et marketing, gestion et comptabilité, ressources humaines et management...

<sup>5</sup> De connexions, de fréquentation

<sup>6</sup> Répertoire national des certifications professionnelles

<sup>7</sup> D'université, de la conférence des grandes écoles, MBA, ...



DEMANDE PRÉALABLE DE FINANCEMENT D'UNE ACTION DE FORMATION

- Le respect de la procédure
- Pour obtenir le financement de ses actions de formation, le Chef d'entreprise doit respecter les critères de procédure, qui concernent :
- Le dépôt de la demande de prise en charge et les justificatifs à produire à l'occasion de cette demande. Celle-ci doit être transmise à un Point d'accueil de votre département (liste sur [www.agefice.fr](http://www.agefice.fr)) afin que ce dernier s'assure de sa complétude comme de sa conformité et le transmette par voie électronique au siège de l'AGEFICE 15 jours avant le début de la formation (et en tout état de cause avant le début de cette dernière).
  - Le traitement du dossier, avant accord ou refus de la part des services de l'AGEFICE, avec le cas échéant, demande de production de pièces ou documents complémentaires à ceux-ci semblent nécessaires.
  - La demande de remboursement, avec production des justificatifs indispensables à la mise en paiement, lorsque le financement a été accepté. Celle-ci doit impérativement être effectuée dans les quatre (4) mois qui suivent la fin effective de la formation.

Le respect de ces critères et formalités conditionne le bon traitement des demandes de financement, le respect des délais de traitement par les services de l'AGEFICE, la sauvegarde des droits pour les bénéficiaires et le versement efficace et effectif des fonds au titre du financement des actions de formations.

L'accord de financement ne correspond pas à l'attribution d'une enveloppe fixe : le remboursement se fait sur frais réels selon les critères et plafonds financiers en vigueur lors de l'accord de financement. Les accords de financement sont notifiés au regard des informations connues au moment de leur délivrance. L'AGEFICE se réserve le droit de dénoncer ces accords s'il s'avère que les informations transmises s'avèrent frauduleuses, erronées ou incomplètes.

L'AGEFICE n'agré aucun organisme de formation. Il appartient au stagiaire à l'initiative de la demande de financement d'action de formation de vérifier la conformité et le respect des critères de prises en charge de l'AGEFICE des documents qui lui sont remis par l'organisme de formation.

En cas d'erreur ou omission, le demandeur est informé qu'aucun document rectificatif ne sera pris en compte.

**Tout critère non respecté entraînera pour le Chef d'Entreprise la perte du droit au remboursement de sa ou ses action(s) de formation.**

**Mandat (facultatif)**

Par la présente et à la date de signature, je mandate le représentant de l'organisme de formation qui dispense l'action de formation visée par cette demande de financement pour effectuer toutes les démarches nécessaires à la constitution et au suivi de mon dossier auprès de l'AGEFICE jusqu'à son règlement.

---

Par la présente, je certifie l'exactitude des informations portées sur cette demande, j'atteste avoir pris connaissance des critères de prise en charge exhaustifs disponibles sur le site Internet de l'AGEFICE ([www.agefice.fr](http://www.agefice.fr)) à la date de signature du présent document et m'engage à ne pas demander le même financement à un autre OPCI, Fonds d'Assurance Formation ou financeurs. Je suis informé(e) que l'AGEFICE se réserve le droit de suspendre les paiements en cas de non-conformité et d'initier toutes procédures, y compris juridictionnelles, en cas de fausses déclarations ou justificatifs mensongers.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Nom prénom et signature du demandeur

Nom, prénom, qualité au sein de l'organisme de formation et signature du représentant de l'organisme de formation (exigé uniquement en cas de mandat)

En cas de mandat, ces signatures valent bon mandat et bon pour acceptation de mandat

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique, elles sont nécessaires à l'enregistrement et aux traitements de vos demandes par l'AGEFICE. Conformément aux articles 38 à 40 de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à : l'AGEFICE, 16 avenue de Friedland - 75008 PARIS. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

- Cochez cette case si vous souhaitez que nous effectuons les démarches pour vous.
- Uniquement si vous avez cochez la case Mandat

# Convention de formation à télécharger sur la page formation



CONVENTION DE FORMATION PROFESSIONNELLE

### ENTRE LES SOUSSIGNÉS

1) Organisme de formation :  
TOAL FREESTYLE EVENTS 99 rue du point jour, 92100 Boulogne-Billancourt Enregistré sous le n° de déclaration d'activité : 11755506375 auprès du préfet de région d'Île de France représenté par : GRIMAULT Laurence

2) [Redacted box]

Est conclue la convention suivante :

### ARTICLE 1

L'organisme de formation organise l'action de formation suivante :

- 1 - Intitulé : Pilates Matwork 1
- 2 - Nature de l'action au sens de l'article L.6313-1 du code du travail : CERTIFICATION
- 3 - Dates de l'action de formation : [Redacted] au [Redacted] inclus
- 4 - Durée et horaires de l'action de formation : 21 heures / 3 jours / 09h00-17h00
- 5 - Lieu de l'action de formation (adresse complète) : [Redacted]

6 - Modalités de déroulement (moyens techniques et pédagogiques mis en œuvre) : Manuel pédagogique, mise en situation

7 - Type de formation : **Présentiel**

8 - Nature de la sanction de l'action de formation et modalités d'évaluation jalonnant ou terminant la formation : contrôle continu

9 - Effectif de l'action de formation : [Redacted]

10 - Moyen de contrôle de l'assiduité : Feuilles d'émargement pour les formations en présentiel / attestation d'assiduité + relevé de connexion pour les formations à distance

### ARTICLE 2

En contrepartie de cette action de formation, le cocontractant s'engage à acquitter les frais suivants :

Frais de formation : coût unitaire HT 595,00 € x 1 stagiaire(s) = 595,00 € HT.  
Soit un total de : 595,00 € H.T.  
TVA : 00,00 €  
TOTAL GENERAL : 595,00 € T.T.C  
Dont éventuels frais de déplacement : 0 €  
Dont contribution éventuelle des financeurs publics : 0 €

SAS TOTAL FREE EVENT - Capital 5000€ - RCS NANTERRE - SIRET 81173741000027 - APE 9319Z  
Déclaration d'activité de formation enregistrée sous le numéro 11 75 55063 75

1. Votre Nom, Prénom et adresse
2. Date de la formation
3. Lieu de la formation
4. Formation en Présentiel ou Distanciel
5. Votre Nom et Prénom



**ARTICLE 3 CLAUSE DE DEDIT**

Les parties prenantes à la convention peuvent, ici, prévoir contractuellement leurs obligations financières réciproques en cas d'inexécution totale ou partielle de la prestation de formation.

**ARTICLE 4**

La présente convention prend effet à compter de sa signature par l'entreprise.

Fait en double exemplaire,

à :   
le

**Pour le stagiaire**

(nom, prénom du signataire)

**Pour l'organisme**

Laurence Grimault  
Coordinatrice Pédagogique

TF (unseen)  
99 rue du point du jour - 92100 Boulogne-Billancourt  
Tel. : 07 49 75 81 92  
SIRET 811 737 410 00027 - SAS au capital de 5000 Euro  
NDA 11755506375



SAS TOTAL FREE EVENT - Capital 5000€ - RCS NANTERRE - SIRET 8117374100027 - APE 9319Z  
Déclaration d'activité de formation enregistrée sous le numéro 11 75 55063 75

Dernière page à compléter et signer

# Programme de formation à télécharger sur la page formation



**FORMATION CERTIFIANTE BOXE**  
14 heures (2 jours)  
Elaborer et maintenir les techniques de la boxe pour des séances de coaching individuel  
- Construire une pédagogie ciblée pour différents types de publics  
- Apprendre à élaborer un programme adapté et définir les objectifs de progression  
- Prendre en main le matériel de frappe  
- Créer des transversales les différents types de boxe

[Programme de formation](#) + [Fiche Pédagogique](#)

395,00 €

Lieu: Centre 16, 12 rue de Grenoble, 94700 Melao  
Date: Du 29 au 30 octobre 2023

Team:

Tous les documents à télécharger se trouve ici

### BESOIN D'UNE AIDE POUR FINANCER VOTRE FORMATION ?

Cette formation est éligible à un remboursement. Complétez la demande de devis à joindre au dossier.

Vous êtes une entreprise et vous voulez que vos salariés suivent notre formation ?

Vous êtes un auto-entrepreneur et vous souhaitez suivre cette formation ?

Profession libérale ? Votre prise en charge c'est ici !  
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Aenean euismod bibendum laoreet. Praesent gravida dolor sit amet lectus ullamcorper viverra justo congedo. Proin sodales pulvinar sit tempor, sapien nunc accuan eget.

- [Fiche pédagogique](#)
- [Convention de formation](#)
- [Demande de prise en charge AGEFICE](#)
- [Procédure AGEFICE - Tuto détaillé](#)



ATTENTION : Toute demande de financement doit être envoyée uniquement par mail à l'adresse indiquée

**15 JOURS  
AVANT LE DEBUT DE LA FORMATION.**

Si vous êtes hors délais, contactez-nous au plus vite





Une fois la demande envoyée par mail, attendre un accusé de réception et par la suite, un numéro de dossier (cela peut prendre du temps)

PTA AGEFICE : MDD & DPE

22 février 2021 à 21:31



Rép. : Demande

À :

— Cliquez sur un message automatique. Pour ajouter une information, cliquez sur la réponse au message de cette ligne. —

**Accusé-Réception : Ce message est un message automatique, merci de ne pas répondre si vous ne souhaitez pas apporter de nouveaux éléments à votre message.**

**Madame, Monsieur,**

**Ce message a pour objet de vous confirmer la réception du message suivant :**

**Objet du message : Demande**

A la suite de la formation, vous devez transmettre les document suivant :

1. Facture acquittée (à télécharger dans votre espace personnel sur notre site internet)
2. Feuille d'émargement (transmis par nos soins)
3. Attestation d'assiduité de formation (transmis par nos soins)

Vous pourrez ensuite recevoir le chèque de remboursement de la part de l'AGEFICE.

N'oubliez pas de valider votre réservation sur notre site internet

Nous vous souhaitons une bonne formation !