

**AKTO**

Mon Espace

# **Contrat de professionnalisation Entreprise**

**Version Juin 2024**

# Sommaire

1

Aide à la saisie

2

Saisie des contrats

3

Dossier




4

Contrat pré-saisi par  
organisme de formation

# 1

## Aide à la saisie

# Aide à la saisie

L'obligation de saisie d'un champ est signalée par un astérisque rouge	 type de qualification visée <input type="text"/>
Les champs comportant une flèche vers le bas signifient que vous devez choisir parmi une liste déroulante	* Diplôme ou titre visé <div>31 - Brevet de Technicien Supérieur </div> <div>22 - Master 1 général</div>
Certains champs sont en auto-complétion afin de faciliter leur saisie (Recherche établissement, recherche organisme de formation, code RNCP...)	Code RNCP <input type="text" value="RNCP12"/> <div>RNCP1212 - SECRÉTAIRE COMPTABLE RNCP1267 - INFOGRAPHISTE METTEUR EN PAGE RNCP12013 - INGÉNIEUR DIPLÔMÉ DE L'ÉCOLE POLYTECHNIQUE UNIVERSITAIRE PIERRE ET ...</div>
Pour les dates, cliquer sur le petit calendrier ou les saisir	02/01/2023  <div>◀ Janvier ▶ 2023 Sun Mon Tue Wed Thu Fri Sat 1 2 3 4 5 6 7</div>

# Message alerte/erreur

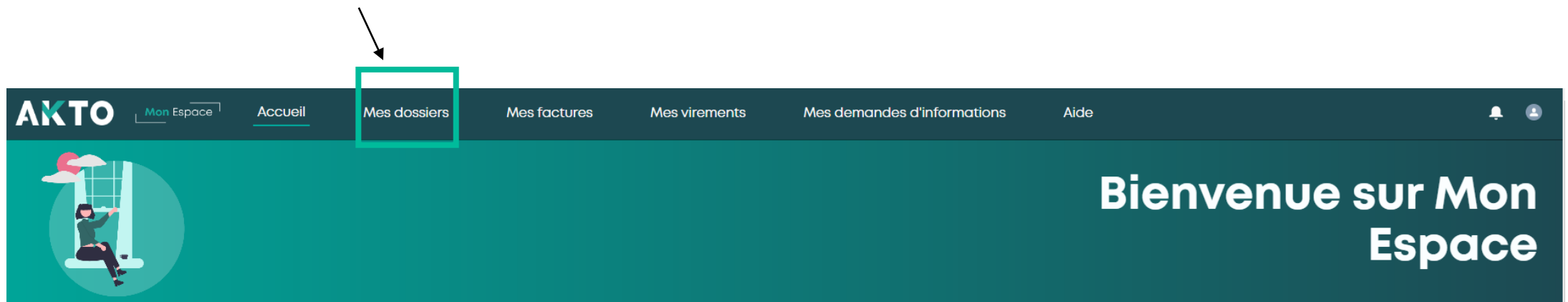
<div>Messages lors de la saisie</div> <div>Exemple :</div>	<div><div>* Début de formation</div><div><div>11</div><div></div></div><div>Saisissez une valeur de date valide au format JJ/MM/AAAA.</div></div>
<div>Messages à la validation de la page</div>	
<div>Messages d'alerte : message non bloquant vous informant d'une éventuelle incohérence</div> <div>Exemple :</div>	<div><div><div>Mon Espace</div><div>Accueil</div><div>Mes dossiers</div><div><div>⚠ Le salarié doit être âgé d'au moins 16 ans pour conclure un tel contrat -</div><div>✕</div><div>Plus</div></div></div></div>
<div>Messages d'erreur</div> <div>Exemples :</div>	<div><div><div>* Catégorie socio-professionnelle (CSP)</div><div>-- Sans valeur --</div><div>Obligatoire</div></div><div><div>Numéro de sécurité sociale (NIR) ⓘ</div><div>1459786325362</div><div>Titulaire non trouvé</div></div><div><div>⚠</div><div>Merci de bien vouloir corriger les erreurs suivantes :</div><div>La durée d'un contrat de professionnalisation doit être de 6 mois minimum, sauf avenant</div></div></div>

# 2 Saisie des contrats

# Contrat de professionnalisation

## Page d'accueil :

Cliquer sur l'onglet « Mes dossiers »



Informations importantes

# Contrat de professionnalisation

## Page Mes dossiers :

Cliquer sur "Créer un contrat de professionnalisation"

Accueil

Mes dossiers

Mes factures

Mes virements

Mes demandes d'informations

Plus

Afficher mes filtres

Que recherchez-vous ?

Organisme de Formation

Mes résultats

Numéro	Dispositif	Intitulé de la formation	Date début	Date de fin	Entreprise	Stagiaire	État	Actions
Brouillon du 29/09/2023	CPRO	TECHNICIEN(NE) D'EXPLOITATION DES ÉQUIPEMENTS AUDIOVISUELS	01-09-2023	01-09-2024		John DOE	Brouillon	

Créer un contrat d'apprentissage

Créer un contrat de professionnalisation

Créer une action de formation

Créer un contrat Pro A

Légende

Entreprise hors de périmètre AKTO

Dossier transmis sous mandat de gestion



# Contrat de professionnalisation

## Sélection du type de contrat

[Retour au sommaire](#)

Sélectionner le type de contrat de professionnalisation

Sélectionner le type de votre contrat

Les champs avec \* sont obligatoires.

\* Contrat de professionnalisation :

Contrat de professionnalisation	Contrat de professionnalisation expérimental
ProDiat	Contrat de professionnalisation Hope

Précédent Suivant

Étapes

- Confirmation du profil
- Type de contrat**
- Employeur
- Formation
- Salarié(e)
- Synthèse

Puis cliquer sur "Suivant"

# Contrat de professionnalisation Employeur

[Retour au sommaire](#)

Rechercher l'établissement soit :

- Par Raison sociale
- Par Siret
- Par Ville



### Employeur

Les champs avec \* sont obligatoires.

Avant de conclure un contrat de professionnalisation, renseignez-vous sur les règles applicables ainsi que les dispositions particulières prévues par votre convention collective, les accords collectifs de branche (comme par exemple la rémunération, la durée maximale du contrat ou bien le montant du forfait de formation). N'hésitez pas à vous rapprocher de votre conseiller.

☒ J'ai pris connaissance de la [notice](#) comprenant les informations liées au traitement des données à caractère personnel dans le cadre du SI ALTERNANCE et de la PLATEFORME AGORA.

Rechercher un établissement (par Raison sociale, Siret ou Ville)

Raison sociale :

SIRET :

NAF : 4690Z

Code IDCC de la convention collective applicable : 0573

### Adresse d'exécution du contrat

Adresse

Téléphone

\* Email

### Détails complémentaires

\* Effectif total de l'entreprise  \* Organisme de prévoyance le cas échéant

\* Caisse de retraite complémentaire

\* Particulier - employeur

[Sauvegarder et quitter](#)

Étapes

- Type de contrat
- **Employeur**
- Réseau
- Formation
- Salarié(e)
- Synthèse
- Pièces

Si vous ne trouvez pas votre établissement, vous pouvez le créer en cliquant sur Nouvel établissement

Compléter les champs puis cliquer sur "Suivant"

# Contrat de professionnalisation Formation

[Retour au sommaire](#)

Renseigner les informations de certification et de l'organisme de formation

## Formation

Les champs avec \* sont obligatoires.

Référence interne entreprise

\* Type de qualification visée  
1 - Certification enregistrée au RNCP

\* Code RNCP  
RNCP889 - SERVEUR(SE) EN RESTAURATION

Intitulé précis  
SERVEUR(SE) EN RESTAURATION

Spécialité (NSF)  
334t

\* Diplôme ou titre visé  
21 - Master 1 professionnel

\* S'agit-il d'un service de formation interne ?

## Étapes

- Type de contrat
- Employeur
- Formation**
- Salarié(e)
- Synthèse
- Soumission du dossier
- Pièces

Rechercher l'organisme de formation

Si vous ne trouvez pas l'organisme de formation, vous pouvez le créer en cliquant sur Nouvel établissement

## Organisme(s) de formation

### Organisme de formation

\* Rechercher un établissement (par Raison sociale, Siret ou Ville)

Raison sociale :  
S :  
N° d'ac :  
Ad :  
Qualiopi : Action de formation - Certifié

## Organisme(s) de formation

### Organisme de formation

\* Rechercher un établissement (par Raison sociale, Siret ou Ville)

Raison sociale :  
SIRET :  
N° d'activité :  
Adresse :

Qualiopi : Action de formation - Non certifié

**Prêt à déposer votre demande de prise en charge ? Vous êtes-vous assuré que votre prestataire détient la certification Qualiopi ?**

A compter du 1er janvier 2022, pour que vos actions de VAE, de bilan de compétences, de formation continue ou d'apprentissage puissent être prises en charge par AKTO, vos prestataires doivent acquiescer la certification Qualiopi.

[Cliquez ici pour en savoir plus](#)

Informations sur la certification Qualiopi de l'organisme de formation sélectionné

# Contrat de professionnalisation Formation

[Retour au sommaire](#)

Renseigner les informations de dates, du nombre d'heures et de coût pédagogique, et éventuellement les frais annexes du salarié

\* Paiement direct par l'OPCO à l'organisme de formation  
☒ Oui ☐ Non

\* Modalité Pédagogique  
Présentiel ▼

**Formation externe + Bilan de positionnement + Accompagnement + Evaluation**

\* Début de formation  
01/02/2023

\* Fin de formation  
01/12/2024

\* Durée de formation  
300

\* Modalité de facturation  
Heure / stagiaire ▼

**Coûts pédagogiques**

**Coûts pédagogiques**  
(Formation, bilan positionnement, évaluation, accompagnement)

\* Montant demandé HT  
€3500.00

\* Type de frais  
Autres frais ▼

\* Montant demandé HT  
€130.00

**Frais annexes salarié**

**Frais d'hébergement**

Nombre de nuitées  
10

Montant demandé HT  
€300.00

**Frais de repas**

Nombre de repas  
20

Montant demandé HT  
€400.00

**Frais de transport**

Montant demandé HT  
€175.25

Durée totale des actions  
300

\* Dont durée des enseignements généraux professionnels et technologiques  
300

[Ajouter](#)

[Sauvegarder et quitter](#)

[Précédent](#) [Suivant](#)

Puis cliquer sur "Suivant"

# Contrat de professionnalisation Salarié

[Retour au  
sommaire](#)

Saisir les informations  
relatives au salarié

**Salarié(e)**

Les champs avec \* sont obligatoires.

*Nom de naissance 50 caractères max	Nom d'usage (si différent) 50 caractères max
<input type="text" value="DOE"/>	<input type="text"/>
*Le premier prénom du salarié selon l'état civil 50 caractères max	
<input type="text" value="John"/>	
*Sexe	*Date de naissance
<input type="text" value="Masculin"/>	<input type="text" value="01/02/1985"/>
*Numéro de sécurité sociale (NIR) ⓘ	
<input type="text" value="1850278963852"/>	
<input type="checkbox"/> Si vous êtes détenteur d'un NIR octroyé par l'employeur, cochez la case ci-contre	
*Département de naissance	*Commune de naissance
<input type="text" value="59"/>	<input type="text" value="Lille"/>
*Déclare bénéficier de la reconnaissance travailleurs handicapés	
<input type="text" value="Oui"/> <input checked="" type="text" value="Non"/>	

**Coordonnées du salarié(e)**

Destinataire ou service  
38 caractères max

Complément d'adresse (ZI, ZA, Immeuble, ...)  
38 caractères max

\*N° et libellé de voie  
32 caractères max

Mentions spéciales (BP, CS, ...)  
38 caractères max

Email 64 caractères max	* Commune 32 caractères max
<input type="text" value="john.doe@mail.com"/>	<input type="text" value="Cergy"/>
* Code postal	* Téléphone
<input type="text" value="95800"/>	<input type="text" value="06 01 02 03 04"/>

Ce numéro se trouve sur la carte Vitale et sur le bulletin de salaire de chaque salarié.

**A noter :** un contrôle de cohérence entre le NIR et le nom de naissance saisi est effectué. Vérifiez l'orthographe du nom de naissance, notamment en cas de nom composé (tiret ou espace)

# Contrat de professionnalisation Salarié

[Retour au sommaire](#)

Compléter les champs sur la situation du salarié

**Situation salarié(e)**

\* Catégorie socio-professionnelle (CSP)  
Employé

\* Diplôme ou titre le plus élevé obtenu  
41 - Baccalauréat professionnel

\* Situation avant contrat  
7 - Stagiaire de la formation professionnelle

Type de minimum social si bénéficiaire

Niveau actuel de formation  
4

\* Inscrit à Pôle Emploi  
Oui Non

Recherche possible en notant les première lettres du nom du tuteur

**Tuteur**

Tuteur au sein de l'établissement employeur

Chercher un tuteur

\* Nom  
TUTEUR

\* Prénom  
Loïc

\* Date de naissance  
11/04/1985

\* Emploi occupé  
Chef de rang

Après sélection, des champs sont auto-complétés (sauf « Emploi occupé »)

Tuteur de l'entreprise utilisatrice, si travail temporaire ou GEIQ

Nom

Prénom

Date de naissance

Emploi occupé

Cocher la case relative au(x) tuteur(s)

☒

\* L'employeur atteste sur l'honneur que le(s) tuteur(s) répond(ent) aux critères d'éligibilité de cette fonction.

Si le tuteur n'est pas retrouvé :

compléter les champs du/des tuteurs

# Contrat de professionnalisation Salarié

[Retour au sommaire](#)

Renseigner les informations  
du contrat

**Contrat**

\* Nature du contrat  
CDD

\* Type de contrat ou d'avenant  
II - Contrat initial

Date d'effet de l'avenant  
[calendrier]

\* Emploi occupé pendant le contrat (intitulé précis)  
Serveur en restauration

\* Classification de l'emploi dans la convention collective  
Employé

\* Niveau de la qualification  
1

Coef hiérarchique  
2

\* Date de début d'exécution du contrat  
01/02/2023

\* Date de fin du contrat  
01/12/2024

\* Durée période d'essai  
30

\* Date de conclusion (signature du contra...  
18/01/2023

\* Durée hebdomadaire de travail  
35

\* Salaire mensuel brut à l'embauche  
0

\* Salaire mensuel brut à l'embauche  
€950.00

Merci de vous référer à ce [lien](#) pour connaître le salaire applicable

Sauvegarder et quitter

Précédent Suivant

Exemple de saisie :  
Employé, agent de maîtrise...

Puis cliquer sur "Suivant"

# Contrat de professionnalisation Salarié

[Retour au sommaire](#)

## Date de conclusion du contrat et RNCP

A noter : si le code RNCP est inactif, au moment de la conclusion du contrat, une relance sera transmise

Ce script a été automatiquement enregistré, afin de reprendre à l'avenir : [Copier le lien](#) or [Envoyez-moi le lien par e-mail](#)

RNCP inactif

*Le code RNCP sélectionné ne semble plus actif sur le référentiel FRANCE COMPÉTENCES. Nous vous invitons à le modifier. A défaut, nous ne pourrions engager le contrat et une relance vous sera transmise*

[Modifier](#) [Continuer](#)

Étapes

- Type de contrat
- Employeur
- Formation
- Salarié(e)
- RNCP inactif**
- Synthèse
- Soumission du dossier
- Pièces

← Une étape supplémentaire apparaît

Si le RNCP inactif a été remplacé, l'information du RNCP remplaçant est affichée

Ce script a été automatiquement enregistré, afin de reprendre à l'avenir : [Copier le lien](#) or [Envoyez-moi le lien par e-mail](#)

RNCP inactif

*Le code RNCP sélectionné ne semble plus actif sur le référentiel FRANCE COMPÉTENCES. Nous vous invitons à le modifier. A défaut, nous ne pourrions engager le contrat et une relance vous sera transmise*

**Le code RNCP19214 a été remplacé par le RNCP36594. Nous vous invitons à le modifier. A défaut, nous ne pourrions engager le contrat et une relance vous sera transmise**

[Modifier](#) [Continuer](#)

Étapes

- Type de contrat
- Employeur
- Formation
- Salarié(e)
- RNCP inactif**
- Synthèse
- Soumission du dossier
- Pièces



# Contrat de professionnalisation Synthèse

[Retour au sommaire](#)

Vérifier les éléments saisis  
Si des éléments sont non conformes, cliquer sur "Précédent" afin de les corriger

Mettre un commentaire si nécessaire

Puis cliquer sur "Suivant"

### Synthèse

Les pièces seront à insérer après la validation du contrat

#### L'employeur

Raison sociale: / Voie: / 1-49  
Complément d'adresse:  
Code postal: 75001  
Ville: PARIS  
SIRET: /  
Nombre de salariés: 12  
Téléphone: /  
Courriel: /@yopmail.com  
Code IDCC de la convention collective applicable: 0573

#### Le salarié

Nom complet: John DOE  
Voie: 19 rue des peupliers  
Complément d'adresse:  
Code postal: 95800  
Ville: Cergy  
Date de naissance: 01/02/1985  
Département de naissance: 59  
Commune de naissance: Lille  
Niveau de formation: 4  
Situation avant contrat: 7 - Stagiaire de la formation professionnelle  
Situation handicap: Non

#### Le(s) tuteur(s)

Nom complet: TUTEUR Loïc  
Date de naissance: 11/04/1985  
Emploi occupé: Chef de rang  
Nom complet: /  
Date de naissance: /  
Emploi occupé: /

#### Contrat

Employi	Formation
Date de conclusion: 18/01/2023 Date de début d'exécution du contrat: 01/02/2023 Date de fin du contrat: 01/12/2024 Type de contrat ou d'avenant: 11 - Contrat initial	Intitulé: SERVEUR(SE) EN RESTAURATION Diplôme ou titre visé: 21

#### Commentaire

Ce commentaire est facultatif.  
Il sera visible par le gestionnaire.

Attention le CERFA est à imprimer et insérer dans la page suivante après l'avoir signé

[Sauvegarder et quitter](#)[Précédent](#)[Suivant](#)

# Contrat de professionnalisation

## Soumission du dossier

[Retour au sommaire](#)

Après avoir coché les cases, renseigner le lieu et la date de signature du CERFA  
Puis cliquer sur "Générer le CERFA"

Le CERFA prérempli s'ouvre dans une nouvelle page. **Attention** : il est possible que des POP-UP bloquent l'ouverture de ce CERFA. Il suffit d'autoriser les POP-UP (process différent en fonction du navigateur utilisé)



### Soumission du dossier

Les champs avec \* sont obligatoires.

☒ \* J'atteste sur l'honneur de l'exactitude des données saisies.

☒ \* L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires au dépôt du contrat.

\* Fait à

Paris

\* Date de signature du CERFA

01/09/2023

Le cerfa doit être signé par le salarié et l'employeur (signature plus cachet)

Générer le CERFA

Après la soumission de votre demande, votre saisie ne pourra plus être modifiée

Sauvegarder et quitter

Précédent

Soumettre la demande

### Étapes

- ✓ Type de contrat
- ✓ Employeur
- ✓ Formation
- ✓ Salarié(e)
- ✓ Synthèse
- Soumission du dossier
- Pièces



Après soumission, il ne sera plus possible de modifier les éléments saisis préalablement

**Contrat de professionnalisation**  
(art. L. 6325-1 à L. 6325-24 du code du travail)  
N° 12434\*04

Ministère du Travail, du Plein Emploi et de l'Insertion  
Lire ATTENTIVEMENT la notice Cerfa de remplir ce document

**L'EMPLOYEUR**

Nom et prénom ou dénomination :  
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :  
N° / Voie :  
Complément :  
Code postal :  
Commune : PARIS  
Téléphone :  
Courriel : testadi\_ppd@yopmail.com  
Caisse de retraite complémentaire : AG2R  
Organisme de prévoyance le cas échéant : ALLIANZ

Particulier-employeur : ☐ oui ☒ non  
N° URSSAF du particulier-employeur :  
N° SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :  
Code activité de l'entreprise (NAF) : 4690Z  
Effectif total salariés de l'entreprise : 12  
Code IDCC de la convention collective applicable : 0573  
Numéro du projet :  
\*à renseigner dans le cadre d'un contrat de professionnalisation associant des actions de validation des acquis de l'expérience mentionné à l'article 11 de la loi n° 2022-1598 du 21 décembre 2022

# Contrat de professionnalisation Pièces

[Retour au sommaire](#)

Les données de votre contrat ont été transmises à notre outil de gestion.

Le numéro est à conserver pour toutes correspondances avec AKTO et retrouver rapidement votre dossier dans Mon Espace

Pièces obligatoires pour un traitement plus efficace de votre contrat

Charger le document : voir les 2 pages suivantes (P20-21)

Pièces

Votre dossier 2309CP000136 a été créé avec succès.

Toutes pièces justificatives obligatoires doivent être jointes à votre demande de financement

Toute demande incomplète fera l'objet de relances



Les documents suivants sont obligatoires : 1 CERFA, 1 Convention, 1 Programme,

## Documents demandés

Types de documents	Charger le document	Documents actuels
CERFA	Charger le document	
Convention	Charger le document	
Programme	Charger le document	
		Envoyer les pièces

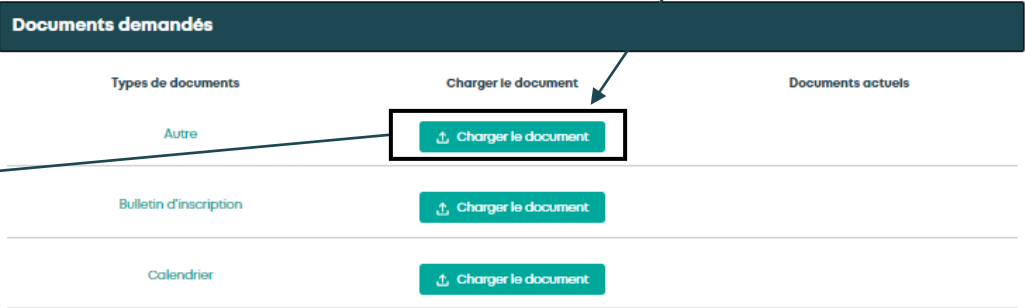
Étapes

Pièces

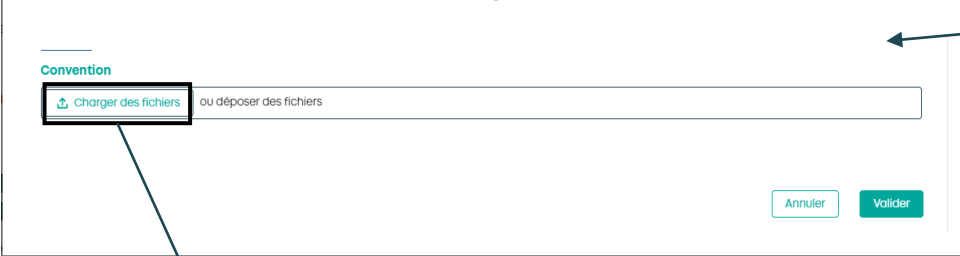
# Contrat de professionnalisation

## Pièces : focus chargement des pièces

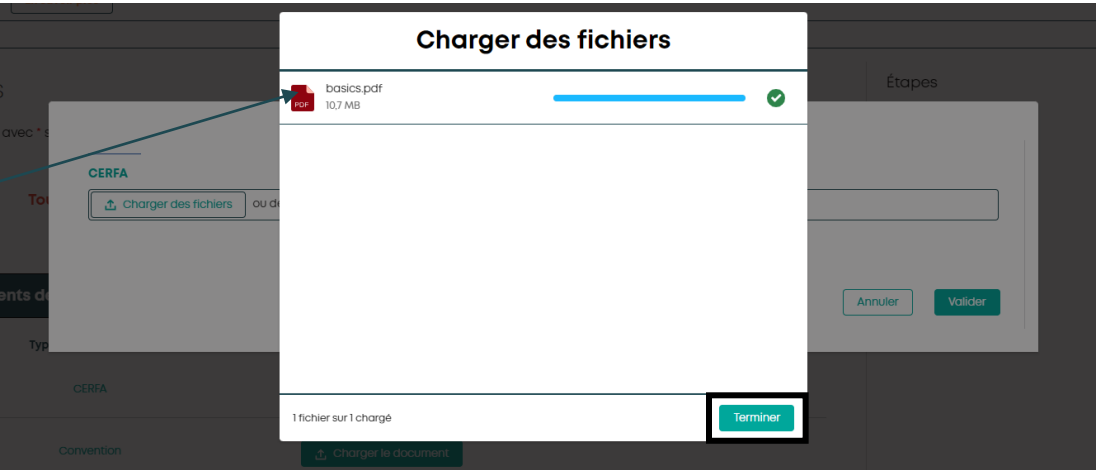
1-Cliquer sur le bouton "Charger le document"



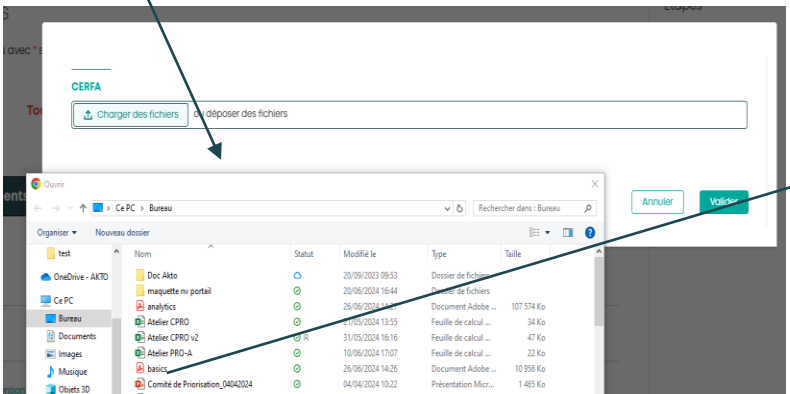
2-Cliquer sur le bouton charger des fichiers.



4-Le document est chargé, cliquer sur "Terminé"



3-Sélectionner le document à charger



# Contrat de professionnalisation

## Pièces : focus chargement des pièces

[Retour au sommaire](#)

5-Le document est bien chargé,  
"Valider" cette fenêtre

CERFA

[Charger des fichiers](#) ou déposer des fichiers

basics.pdf

Annuler Valider

6-Le document chargé apparaît  
dans la liste des pièces

Documents demandés		
Types de documents	Charger le document	Documents actuels
Bulletin de salaire	<a href="#">Charger le document</a>	
Calendrier	<a href="#">Charger le document</a>	
CERFA	<a href="#">Charger le document</a>	basics.pdf
Convention	<a href="#">Charger le document</a>	
Convention de réduction de parcours tripartite	<a href="#">Charger le document</a>	
<a href="#">Envoyer les pièces</a>		

# Contrat de professionnalisation

## Pièces : focus chargement des pièces

[Retour au sommaire](#)


Dès que les pièces nécessaires sont chargées,  
cliquer sur "Envoyer les pièces"



Pièces

Votre dossier 2309CP000136 a été créé avec succès.

Toutes pièces justificatives obligatoires doivent être jointes à votre demande de financement

Toute demande incomplète fera l'objet de relances

 Les documents suivants sont obligatoires : 1 CERFA, 1 Convention, 1 Programme,

Documents demandés		
Types de documents	Charger le document	Documents actuels
CERFA	<a href="#">Charger le document</a>	CERFA.pdf 
Convention	<a href="#">Charger le document</a>	Convention.docx 
Programme	<a href="#">Charger le document</a>	

[Envoyer les pièces](#)

Étapes

[Pièces](#)

### Message informant de la transmission des pièces et rappel du numéro du dossier

Vos pièces téléchargées ont bien été transmises.  
AKTO traitera votre demande dans les meilleurs délais  
Le service alternance AKTO  
Votre numéro de dossier est le : **2309CP000136**

[Retour à la page dossier](#)

# 3

## Dossier

- *Retrouver son dossier*
- *Détails du dossier*
- *Charger de nouvelles pièces sur un dossier (Hors état brouillon)*
- *Brouillon*
- *Duplication d'un brouillon (état brouillon et à valider par l'employeur)*

# Retrouver mon dossier

Sur la page « Mes dossiers », rechercher par numéro de dossier ou en utilisant les filtres

Mon Espace

Accueil

Mes dossiers

Mes factures

Mes virements

Mes demandes d'informations

Plus

Liste de mes dossiers

Afficher mes filtres

2301CP000268

Mes résultats

Numéro	Dispositif	Intitulé de la formation	Date début	Date de fin	Entreprise	Stagiaire	État	Actions
2301CP000268	CPRO	SERVEUR(SE) EN RESTAURATION	01-02-2023	01-12-2024		John DOE	Transmis	

20 demandes max.

Mes

Masquer mes filtres

Que recherchez-vous ?

Filtrer par caractéristiques

Entreprise

Renseigner le nom de l'entreprise

État du dossier

Transmis

Dispositifs

Contrat de professionnalisation

Stagiaire

Renseigner le nom du stagiaire

Filtrer par date

Date de début

Date de fin

Mes résultats

Numéro	Dispositif	Intitulé de la formation	Date début	Date de fin	Entreprise	Stagiaire	État	Actions
2301CP000268	CPRO	SERVEUR(SE) EN RESTAURATION	01-02-2023	01-12-2024		John DOE	Transmis	
2301CP000006	CPRO	AGFNT DE MAITRISE	04-01-2023	04-10-2023		MARJORIE FACHET	Transmis	



# Détails du dossier

Le dossier apparaît dans le tableau de résultat.  
Au bout de la ligne à droite cliquer sur le rouage ⚙️ puis sur Détails

Mes résultats

Numéro	Dispositif	Intitulé de la formation	Date début	Date de fin	Entreprise	Stagiaire	État	Actions
2301CP000268	CPRO	SERVEUR(SE) EN RESTAURATION	01-02-2023	01-12-2024		John DOE	Transmis	<div><div>⚙️</div><div>Détails</div></div>

Détails

Documents associés

Contrat de professionnalisation n° 2301CP000268

Numéro de contrat DGEFP -  
SERVEUR(SE) EN RESTAURATION

Contrat de professionnalisation

Crée le : 19/01/2023

Transmis le : 23/01/2023

Transmis

Déposer un document

Déposer une facture

Formation

SERVEUR(SE) EN RESTAURATION

Contrat de professionnalisation

Du 01/02/2023 au 01/12/2024

Stagiaire(s)

John DOE

Financements

Demandé (HT)  
0 €

Accordé (HT)  
0 €

Réglé (HT)  
0 €

Solde (HT)  
0 €

Masquer le détail

Demandés (HT)		Accordés (HT)	Payés (HT)	Solde (HT)
300 €	Durée Heure	0 €	0 €	0 €
175,25 €	Transport	0 €	0 €	0 €
300 €	Hébergement	0 €	0 €	0 €
400 €	Repas	0 €	0 €	0 €
130 €	Divers	0 €	0 €	0 €

# Charger de nouvelles pièces sur un dossier (Hors état brouillon)

[Retour au sommaire](#)

1-Sur la page détails du dossier cliquer sur "Déposer un document"

Détails Documents associés

**Contrat de professionnalisation n° 2301CP000268**  
Numéro de contrat DGEFP -  
SERVEUR(SE) EN RESTAURATION  
Contrat de professionnalisation  
Crée le : 19/01/2023  
Transmis le : 23/01/2023  
Transmis

Déposer un document

Déposer une facture

**Formation**  
SERVEUR(SE) EN RESTAURATION  
Contrat de professionnalisation  
Du 01/02/2023 au 01/12/2024

**Stagiaire(s)**  
John DOE

**Financements**

Demandé (HT)	Accordé (HT)
0 €	0 €
Régler (HT)	Salde (HT)
0 €	0 €

> Consulter le détail

2-Sélectionner le document à charger

Déposer une pièce complémentaire

\* Choisir le type de document

-- Sans valeur --

- Autres
- Convention
- Programme
- Calendrier

3-Charger la pièce souhaitée et cliquer sur Télécharger

Déposer une pièce complémentaire

\* Choisir le type de document

Programme

Charger des fichiers

 ou déposer des fichiers

Programme.pdf

Télécharger

# Brouillon

Dès que vous avez cliqué sur le bouton Suivant de la page « Employeur », un brouillon est enregistré.  
Vous retrouvez ce brouillon dans « Mes dossiers ».

L'enregistrement d'une page en brouillon est possible,  
de 2 façons :

**1<sup>ère</sup> façon** : Pour toute page « validée », en cliquant sur "Suivant": toutes les données conformes saisies sont enregistrées

**2<sup>ème</sup> façon** : En cliquant sur « Sauvegarder » :

- 1 Bouton en bas à gauche de la page
- 2 Une page demandant de confirmer le brouillon
- 3 Vous avez la possibilité de garder le lien en le copiant/collant ou en vous l'envoyant par mail : cela vous permettra de revenir directement sur la page dernièrement enregistrée

The diagram illustrates the process of saving a draft in three steps:

- Step 1:** A button labeled "Sauvegarder et quitter" is highlighted with a red box. To its right are two buttons: "Précédent" and "Suivant".
- Step 2:** A confirmation dialog box titled "Confirmer" is shown. It contains the text "Voulez-vous enregistrer pour plus tard ?" and two buttons: "Annuler" and "OK". The "OK" button is highlighted with a red box.
- Step 3:** A success message box is displayed. It features a green checkmark icon and the text: "Votre saisie a bien été enregistrée. Vous pouvez dès à présent la retrouver dans la rubrique 'Mes dossiers'." Below this, it says "Pour reprendre, veuillez cliquer ou ajouter le lien suivant à vos favoris:" followed by a long URL. At the bottom, there are two buttons: "Copier le lien" and "Envoyez-moi le lien par e-mail".

# Duplication

Il est possible de dupliquer les contrats de professionnalisation non transmis à AKTO (état « Brouillon » et « A valider par l’employeur »)

Bouton « Dupliquer » :

Rouage d’actions :

Créations								
Número	Dispositif	Intitulé de la formation	Date début	Date de fin	Entreprise	Stagiaire	État	Actions
Brouillon du 29/09/2023	CPRO	TECHNICIEN(NE) D'EXPLOITATION DES ÉQUIPEMENTS AUDIOVISUELS	01-09-2023	01-09-2024	ARAS PROPRIETE	John DOE	Brouillon	  
Brouillon du 28/09/2023	Pro-A	OUVRIER DU PAYSAGE	01-10-2023	31-10-2024	SARL LA FERME DES JANETS	Samedi Madame	A valider par l'employeur	  

**Légende**

Détails

Supprimer

Reprendre

Dupliquer


Détail du dossier :

Détails Documents associés


**Contrat de professionnalisation n° Brouillon du 29/09/2023**  
Numéro de contrat DGEFP -  
TECHNICIEN(NE) D'EXPLOITATION DES ÉQUIPEMENTS AUDIOVISUELS  
Contrat de professionnalisation  
Créé le : 29/09/2023  
Origine du dossier : Mon espace

**Dupliquer** **Supprimer** **Reprendre**


**Formation**


  
**TECHNICIEN(NE) D'EXPLOITATION DES ÉQUIPEMENTS AUDIOVISUELS**  
ORGANISME DE FORMATION FICTIF  
**Contrat de professionnalisation**  
**Contrat de professionnalisation**  
Durée : 300 h

**Stagiaire(s)**

  
**John DOE**

**Financements**

  
Demandé (HT)  
0 €  
Réglé (HT)  
0 €

  
Accordé (HT)  
0 €  
Soldé (HT)  
0 €

**> Consulter le détail**

La duplication entrainera un nouveau brouillon dans lequel certains champs seront déjà complétés. Vous pourrez y apporter des modifications et compléter ce contrat avant de le transmettre.

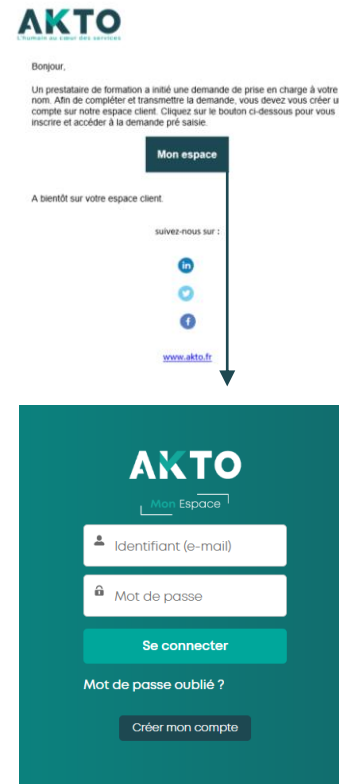
# 4

## **Reprise d'un contrat initié par un organisme de formation**

# Reprise d'un contrat initié par un organisme de formation : Mail et notification

[Retour au sommaire](#)

Dès que l'organisme de formation vous a transmis sa pré-saisie vous recevez un mail vous en informant (Adresse email saisie par l'organisme de formation)

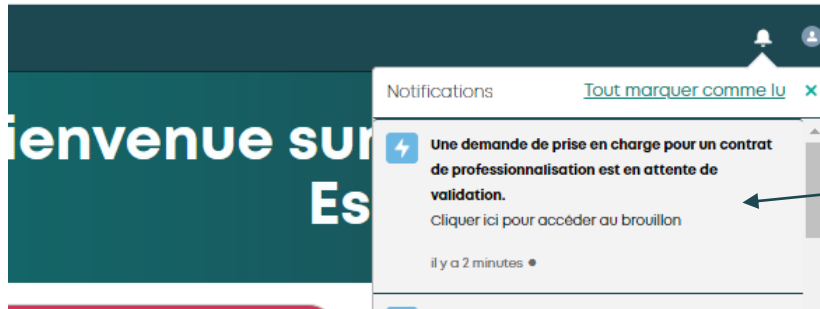
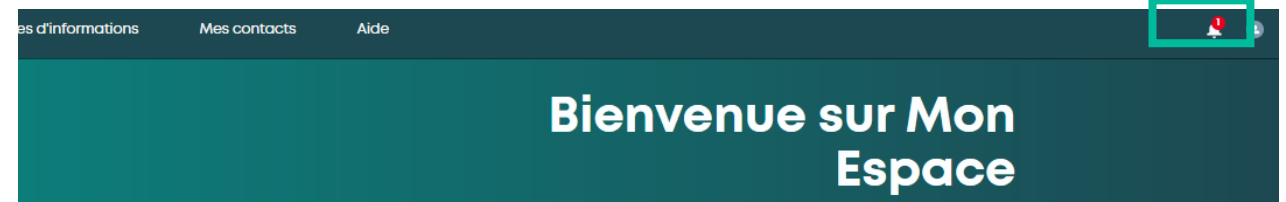


Se connecter à Mon Espace  
Cf. Tuto-connexion-MonEspace

# Reprise d'un contrat initié par un organisme de formation : Mail et notification

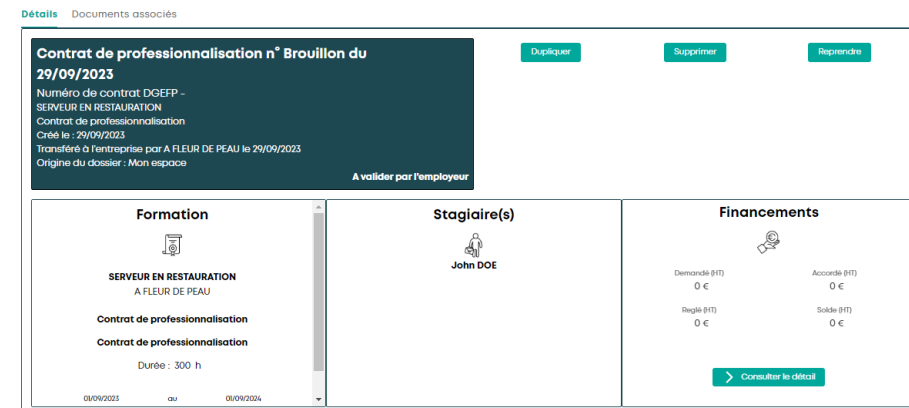
[Retour au sommaire](#)

Réception d'une notification ( l'organisme de formation doit avoir saisi l'adresse email avec laquelle vous vous connectez)



Au clic sur la cloche, visualisation de la notification:  
Cliquer pour accéder au brouillon

Arrivée sur la page détail du brouillon à reprendre  
Cliquer sur « reprendre » pour démarrer la reprise

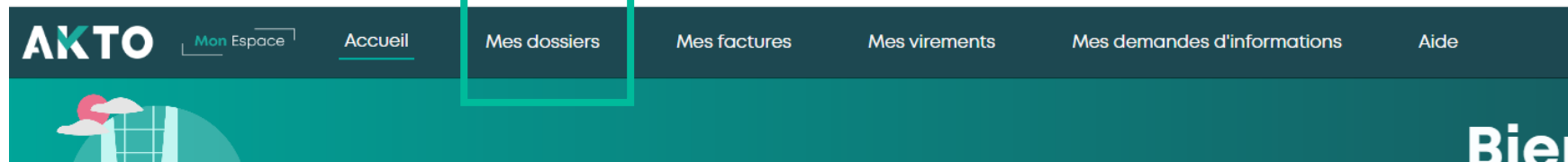


# Reprise d'un contrat initié par un organisme de formation : Reprendre le brouillon (si pas de notification)

[Retour au sommaire](#)

Retrouver cette pré-saisie dans Mon Espace : l'état du dossier est « brouillon »

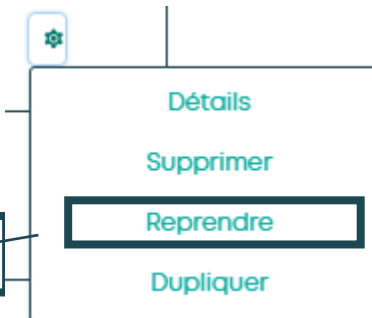
1- Page d'accueil cliquer sur « Mes dossiers »



- 2- Dans Liste de mes dossiers :
- 1 filtrer par dispositifs et Etat du dossier (A valider par l'employeur)
  - 2 éventuellement le nom de la formation/nom du stagiaire

The screenshot shows the 'Liste de mes dossiers' page. It features a search bar at the top with the text 'serveur'. Below it are two filter sections: 'Filtrer par caractéristiques' and 'Filtrer par date'. The 'Filtrer par caractéristiques' section includes filters for 'Entreprise' (with a dropdown 'A valider par l'employeur'), 'Dispositifs' (with a dropdown 'Contrat de professionnalisation'), and 'Stagiaire' (with a text input 'Renseigner le nom du stagiaire'). The 'Filtrer par date' section includes 'Date de début' and 'Date de fin' date pickers. Below the filters is a table titled 'Mes résultats' with columns: Numéro, Dispositif, Intitulé de la formation, Date début, Date de fin, Entreprise, Stagiaire, État, and Actions. The first row of the table is highlighted with a red box and contains the following data: 'Brouillon du 23/01/2023', 'CPRO', 'SERVEUR(S) EN RESTAURATION', '12-01-2023', '15-01-2024', 'Entreprise', 'Jane DOE', 'A valider par l'employeur', and a gear icon. A red circle '1' is placed over the 'Dispositifs' filter, and a red circle '2' is placed over the 'Stagiaire' filter.

Le contrat pré-saisi apparaît  
Cliquer sur le rouage ⚙  
Reprendre





# Reprise d'un contrat initié par un organisme de formation : Reprendre le brouillon

[Retour au sommaire](#)

Légende									
Brouillon du 29/09/2023	CPRO	SERVEUR EN RESTAURATION	01-09-2023	01-09-2024	[Image]	John DOE	A valider par l'employeur	[Géométrie]	
2309CP000136	CPRO	SERVEUR EN RESTAURATION	01-09-2023	01-09-2024	[Image]	John DOE	Transmis		

20 demandes max ▼

Avant de reprendre le brouillon, vous avez la possibilité de vérifier que c'est le brouillon à reprendre en cliquant sur « Détails »

Détails Documents associés

**Contrat de professionnalisation n° Brouillon du 29/09/2023**  
Numéro de contrat DGEFP - SERVEUR EN RESTAURATION  
Contrat de professionnalisation  
Créé le : 29/09/2023  
Transféré à l'entreprise par A FLEUR DE PEAU le 29/09/2023  
Origine du dossier : Mon espace  
A valider par l'employeur

**Formation**  
SERVEUR EN RESTAURATION  
A FLEUR DE PEAU  
Contrat de professionnalisation  
Durée : 300 h  
01/09/2023 au 01/09/2024

**Stagiaire(s)**  
John DOE

**Financements**  
Demande (HT) 0 € Accordé (HT) 0 €  
Régie (HT) 0 € Solde (HT) 0 €  
[Consulter le détail](#)

Sur la page « Détails » du dossier cliquer sur "Reprendre"

# Reprise d'un contrat initié par un organisme de formation : Sélection du type de contrat

[Retour au sommaire](#)

A partir de cette étape, vous retrouverez les mêmes pages qu'une saisie que vous initiez, mais **les champs pré-saisis par l'organisme de formation seront présents.**

Vous devez **les vérifier et compléter les champs auxquels l'organisme n'a pas accès ou qu'il n'a pas pu compléter.**

Vérifier le type de contrat de professionnalisation sélectionné, le corriger si besoin

Sélectionner le type de votre contrat

• Contrat de professionnalisation :

Contrat de professionnalisation

Contrat de professionnalisation expérimental

ProDiat

Contrat de professionnalisation Hope

Suivant

Étapes

- Type de contrat
- Employeur
- Formation
- Salarié(e)
- Synthèse
- Soumission du dossier
- Pièces

Puis cliquer sur "Suivant"

# Reprise d'un contrat initié par un organisme de formation : Employeur

[Retour au sommaire](#)

Vérifier les informations de la page Employeur : les compléter et/ou les corriger si besoin

## Employeur

Les champs avec \* sont obligatoires.

Avant de conclure un contrat de professionnalisation, renseignez-vous sur les règles applicables ainsi que les dispositions particulières prévues par votre convention collective, les accords collectifs de branche (comme par exemple la rémunération, la durée maximale du contrat ou bien le montant du forfait de formation). N'hésitez pas à vous rapprocher de votre conseiller.

☒ J'ai pris connaissance de la [notice](#) comprenant les informations liées au traitement des données à caractère personnel dans le cadre du SI ALTERNANCE et de la PLATEFORME AGORA.

Rechercher un établissement (par Raison sociale, Siret ou Ville)

Nouvel établissement

Raison sociale :

SIRET :

NAF : 4690Z

Code IDCC de la convention collective applicable : 0573

### Adresse d'exécution du contrat

Adresse :

Téléphone

\* Email

### Détails complémentaires

\* Effectif total de l'entreprise

\* Organisme de prévoyance le cas échéant

\* Caisse de retraite complémentaire

\* Particulier - employeur

[Sauvegarder et quitter](#)

Puis cliquer sur "Suivant"

# Reprise d'un contrat initié par un organisme de formation :

## Formation

[Retour au sommaire](#)

Vérifier les informations de la page Formation, les compléter et/ou les corriger si besoin

Champ à compléter non présent pour l'organisme :

**Champ formation interne**  
**et**

**Paiement direct par l'OPCO à l'organisme de formation**

Puis cliquer sur "Suivant"

**Formation**

Les champs avec \* sont obligatoires.

Reference interne entreprise  \* Type de qualification visée

\* Code RNCP

Intitulé précis  (Spécifier (RSF)

\* Diplôme ou titre visé

\* S'agit-il d'un service de formation interne ?

**Organisme(s) de formation**

**Organisme de formation**

\* Rechercher un établissement (par Raison sociale, Siret ou Vite)

Raison sociale - A

SIRET

N° d'activité

Adresse

Qualifici - Action de formation - Certifié

\* Paiement direct par l'OPCO à l'organisme de formation   \* Modalité pédagogique

**Formation externe • Bilan de positionnement • Accompagnement • Evaluation**

\* Début de formation  \* Fin de formation  \* Durée de formation  \* Modalité de facturation

**Coûts pédagogiques**

Coûts pédagogiques (formation, bilan positionnement, évaluation, accompagnement) \* Montant demandé IIT

Type de frais  \* Montant demandé IIT

**Frais annexes salarié**

**Frais d'hébergement** Nombre de nuitées  Montant demandé IIT

**Frais de repas** Nombre de repas  Montant demandé IIT

**Frais de transport**  Montant demandé IIT

**Organisme(s) de formation supplémentaire(s)**

✓ **Organisme de formation supplémentaire**

Rechercher un établissement (par Raison sociale, Siret ou Vite)

Durée totale des actions de positionnement, évaluation, d'accompagnement et des enseignements  \* Dont durée des enseignements généraux professionnels et technologiques

# Reprise d'un contrat initié par un organisme de formation : Salarié(e)

[Retour au sommaire](#)

Vérifier les informations relatives au salarié, les compléter et/ou les corriger si besoin

Salarié(e)

Les champs avec \* sont obligatoires.

\*Nom de naissance  
50 caractères max  
DOE

Nom d'usage (si différent)  
50 caractères max

\*Le premier prénom du salarié selon l'état civil  
50 caractères max  
Jane

\*Sexe  
Féminin

\*Date de naissance  
01/02/1985

\*Numéro de sécurité sociale (NIR) ⓘ  
785070456789

☐ Si vous êtes détenteur d'un NIR octroyé par l'employeur, cocher la case ci-contre

Département de naissance  
75

\*Commune de naissance  
Paris

\*Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleurs handicapés  
☐ Oui ☒ Non

Coordonnées du salarié(e)

Destinataire ou service  
38 caractères max

Complément d'adresse (ZI, ZA, Immeuble, ...)  
38 caractères max

\*N° et libellé de voie  
32 caractères max  
12 rue des peupliers

Mentions spéciales (BP, CS, ...)  
38 caractères max

Email  
64 caractères max

\*Commune  
32 caractères max  
Cergy

\*Code postal  
95800

\*Téléphone  
01 02 03 04 05

Ce numéro se trouve sur la carte Vitale et sur le bulletin de salaire de chaque salarié.

**A noter :** un contrôle de cohérence entre le NIR et le nom de naissance saisis est effectué. Vérifiez l'orthographe du nom de naissance, notamment en cas de nom composé (tiret ou espace)

# Reprise d'un contrat initié par un organisme de formation : Salarié(e)

[Retour au sommaire](#)

Vérifier les informations relatives à la situation du salarié. Les compléter et/ou les corriger si besoin

Vérifier les informations du tuteur. Les compléter et/ou les corriger si besoin

Champ à compléter non présent pour l'organisme :  
**Case relative au(x) tuteur(s)**

### Situation salarié(e)

\* Catégorie socio-professionnelle (CSP)  
Employé

\* Diplôme ou titre le plus élevé obtenu  
51 - CAP

\* Situation avant contrat  
9 - Personne à la recherche d'un emploi

Type de minimum social si bénéficiaire

Niveau actuel de formation  
5

Niveau maximum de classe au moment de l'entrée en formation

\* Inscrit à Pôle Emploi  
Oui Non

### Tuteur

Tuteur au sein de l'établissement employeur

Rechercher un maître d'apprentissage parmi les salariés

\* Nom  
TUTEUR

\* Prénom  
Entreprise

\* Date de naissance  
11/06/1987

\* Emploi occupé  
Manager de restaurant

Tuteur de l'entreprise utilisatrice, si travail temporaire ou GEIQ

Nom

Prénom

Date de naissance

Emploi occupé

☒

\* L'employeur atteste sur l'honneur que le(s) tuteur(s) répond(ent) aux critères d'éligibilité de cette fonction.

AKTO

38

# Reprise d'un contrat initié par un organisme de formation : Salarié(e)

[Retour au sommaire](#)

Vérifier les informations du contrat. Les compléter et/ou les corriger si besoin

Champ à compléter non présent pour l'organisme :  
**Salaire mensuel brut à l'embauche**

Puis cliquer sur "Suivant"

## Contrat

* Nature du contrat		* Type de contrat ou d'avenant	
CDD		II - Contrat initial	
Date d'effet de l'avenant	* Emploi occupé pendant le contrat (intitulé précis)		
	Serveuse		
* Classification de l'emploi dans la convention collective		* Niveau de la qualification	Coef hiérarchique
Employée		1	2
* Date de début d'exécution du contrat	* Date de fin du contrat	* Durée période d'essai	* Date de conclusion (signature du contra...
12/01/2023	15/01/2024	30	12/01/2023
* Durée hebdomadaire de travail			
35		0	
* Salaire mensuel brut à l'embauche			
€950.00			
Merci de vous référer à ce <a href="#">lien</a> pour connaître le salaire applicable			
Sauvegarder		Précédent Suivant	

Exemple de saisie :  
Employé, agent de maîtrise...

# Reprise d'un contrat initié par un organisme de formation : Synthèse

[Retour au sommaire](#)

Vérifier les informations saisies

Mettre un commentaire ou compléter le commentaire de l'organisme si nécessaire

Puis cliquer sur "Suivant"

### Synthèse

Les pièces seront à insérer après la validation du contrat

L'employeur

Raison sociale: A  
Voie :  
Complément d'adresse:  
Code postal : 75001  
Ville : PARIS  
SIRET  
Nombre de salariés : 12  
Téléphone :  
Courriel : mail.com  
Code IDCC de la convention collective applicable : 0573

Le salarié

Nom complet : Jane DOE  
Voie : 12 rue des peupliers  
Complément d'adresse :  
Code postal : 95800  
Ville : Cergy  
Date de naissance : 01/02/1985  
Département de naissance : 75  
Commune de naissance : Paris  
Niveau de formation : 4  
Situation avant contrat : 9 - Personne à la recherche d'un emploi  
Situation handicap : Non

Le(s) tuteur(s)

Nom complet : Tuteur Entreprise  
Date de naissance : 11/06/1987  
Emploi occupé : Manager de restaurant  
Nom complet :  
Date de naissance :  
Emploi occupé :

Contrat

Employ

Formation

Date de conclusion : 12/01/2023  
Date de début d'exécution du contrat : 12/01/2023  
Date de fin du contrat : 15/01/2024  
Type de contrat ou d'avenant : 11 - Contrat initial  
Intitulé : SERVEUR(SE) EN RESTAURATION  
Diplôme ou titre visé : 42

Commentaire

Ce commentaire est facultatif

Attention le CERFA est à imprimer et insérer dans la page suivante après l'avoir signé

Sauvegarder et quitter

Précédent

Suivant



# Reprise d'un contrat initié par un organisme de formation : Soumission de dossier

[Retour au sommaire](#)

Après avoir coché les cases, vérifier  
les champs lieu et date de signature  
du CERFA  
Puis cliquer sur "Générer le CERFA"



**Soumission du dossier**

Les champs avec \* sont obligatoires.

☒ \* J'atteste sur l'honneur de l'exactitude des données saisies.

☒ \* L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires au dépôt du contrat.

\* Fait à  \* Date de signature du CERFA

**Le cerfa doit être signé par le salarié et l'employeur (signature plus cachet)**

[Générer le CERFA](#)

Après la soumission de votre demande, votre saisie ne pourra plus être modifiée

[Sauvegarder et quitter](#) [Précédent](#) [Soumettre la demande](#)

**Étapes**

- ✓ Type de contrat
- ✓ Employeur
- ✓ Formation
- ✓ Salarié(s)
- ✓ Synthèse
- Soumission du dossier**
- Pièces

**Contrat de professionnalisation**  
(art. L. 6325-1 à L. 6325-24 du code du travail)

Ministère du Travail, du Plein Emploi et de l'Insertion

Lire ATTENTIVEMENT la notice Cerfa de remplir ce document

N° 12434\*94

**L'EMPLOYEUR**

Particulier-employeur : ☐ oui ☒ non

N° URSSAF du particulier-employeur :

N° SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :

Code activité de l'entreprise (NAF) : 4690Z

Effectif total salariés de l'entreprise : 12

Code IDCC de la convention collective applicable : 0573

Numéro du projet\* :

\*à renseigner dans le cadre d'un contrat de professionnalisation associant des actions de validation des acquis de l'expérience mentionnées à l'article 11 de la loi n° 2022-1598 du 21 décembre 2022

Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :

N° / Voie :

Complément :

Code postal : 75001

Commune : PARIS

Téléphone :

Courriel :

Caisse de retraite complémentaire :

Organisme de prévoyance le cas échéant :

Après soumission il ne sera plus  
possible de modifier les éléments  
saisis préalablement

# Reprise d'un contrat initié par un organisme de formation : Pièces

[Retour au sommaire](#)

Les données de votre contrat ont été transmises à notre outil de gestion.

Le numéro est à conserver pour toutes correspondances avec AKTO et pour retrouver rapidement votre dossier dans Mon Espace

Pièces obligatoires pour un traitement plus efficace de votre contrat

Si l'organisme de formation a chargé des pièces, elles seront présentes sur cette page

**Pièces**

Votre dossier 2310CP000020 a été créé avec succès.

Toutes pièces justificatives obligatoires doivent être jointes à votre demande de financement

Toute demande incomplète fera l'objet de relances

Les documents suivants sont obligatoires : 1 CERFA, 1 Convention, 1 Programme, 1 Programme bilan de positionnement

Types de documents	Charger le document	Documents actuels
CERFA	<b>Charger le document</b>	CERFA.pdf
Convention	<b>Charger le document</b>	
Programme	<b>Charger le document</b>	Programme.pdf

**Envoyer les pièces**

**Étapes**

- Pièces**

Pour "Charger le document" : voir les pages (P20-21)

# Reprise d'un contrat initié par un organisme de formation : Envoyer les pièces et remerciements

[Retour au sommaire](#)

Dès que les pièces nécessaires sont chargées,  
cliquer sur "Envoyer les pièces"

Message informant de la transmission des pièces  
et rappel du **numéro du dossier**

Pièces

Votre dossier 2310CP000020 a été créé avec succès.

Toutes pièces justificatives obligatoires doivent être jointes à votre demande de financement

Toute demande incomplète fera l'objet de relances

⚠ Les documents suivants sont obligatoires : 1 CERFA, 1 Convention, 1 Programme, 1 Programme bilan de

Types de documents	Charger le document	Documents actuels
CERFA	<a href="#">Charger le document</a>	CERFA.pdf
Convention	<a href="#">Charger le document</a>	
Programme	<a href="#">Charger le document</a>	Programme.pdf

[Envoyer les pièces](#)

Étapes

☒ Pièces

Vos pièces téléchargées ont bien été transmises.  
AKTO traitera votre demande dans les meilleurs délais  
Le service alternance AKTO  
Votre numéro de dossier est le : **2310CP000020**

[Retour à la page dossier](#)



[www.akto.fr](http://www.akto.fr)

