|  |  |
| --- | --- |
|  |   |

**CAP 1 an** MODULE 2

Ce PIF constitue un engagement concerté entre l’organisme de formation l’employeur et le stagiaire. C’est un document de référence évolutif et ajustable après accord des parties.

Le présent protocole est conclu entre :

**LE STAGIAIRE :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOM : |  | PRENOM : |  |
| COURRIEL : |  | TEL : |  |
| ADRESSE |  |

**L’EMPLOYEUR ou LE FINANCEUR :**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM  |  |
| Représenté par : |  |
| COURRIEL : |  | TEL : |  |
| ADRESSE |  |

**L’ORGANISME DE FORMATION :**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM  |  |
| Représenté par : |  |
| COURRIEL : |  | TEL : |  |
| ADRESSE |  |

**Intitulé de la formation :** (exemple) CAP AEPE AGENCE DE Mont De Marsan

**Prérequis :** Disposer d’un ordinateur, d’une connexion internet, d’un micro-casque ou kit-oreillette, suivre la procédure d’auto-inscription.

**Nombre d’heures de formation : 4h40** *A ajuster en fonction du parcours prescrit*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PSE MODULE 2** | **Objectifs de formation**  | **Objectifs pédagogiques** |
| Étape 1 | Gérer son budget | Avoir une attitude responsable pour gérer son budget |
| Étape 2 | Gérer ses achats | Avoir une attitude responsable vis-à-vis de ses achats |
| Étape 3 | Utiliser les structures de protection et de défense du consommateur | Développer une attitude critique à l’égard des propositions commerciales |
| Étape 4 | Maîtriser ses déchets | Avoir une attitude responsable vis-à-vis de ses déchets au quotidien et au travail |

**Date de début de la formation :**

**Date de fin de la formation :**

**Modalités d’organisation :** (exemple) Les stagiaires suivront ce parcours en dehors du centre de formation. L’accès au module leur sera ouvert à compter du xx/xx/xxxx et ils disposeront de x semaines pour consulter les ressources et réaliser l’ensemble des activités proposées. Des temps de remédiation et des apports complémentaires seront effectuées par la formatrice référente au cours des x séances présentielles prévues à l’issue de ce temps à distance.

**Nature des activités :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Auto inscription sur la plateforme E-Greta et au module dédié.**
 |  |  |
| 1. **Réalisation des 4 étapes du module 2**
 | * Temps pour réaliser le parcours :

 x semaines du xx/xx/2019 au xx/xx/2019* Durée totale estimée 4h40
 | * Consultation des ressources proposées
* Restitution des questionnaires et des courtes productions écrites demandées.Consultation des corrections automatisées des questionnaires
* Comparaison des productions écrites avec les corrigés types proposées
 |

**Programme détaillé de la formation**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Module 2**  | **Nombre d’heures** | **Thèmes / Contenus** | **Nom et qualité du ou des formateurs** |
| **Etape 1** | 1h25 | - Eléments du budget familial- Gestion du budget- Epargne- Crédits et endettement- Surendettement |  |
|  **Etape 2**  | 1h20 | - Circuits de distribution- Les différents lieux d’achat- Le commerce équitable- Les critères de choix d’un produit- L’étiquetage d’un produit alimentaire- Les modes de paiement |  |
|  **Etape 3** | 1h00 | - Structures d’information, de protection et de défense- Contrats, assurances et responsabilités- Protection sanitaire du consommateur |  |
|  **Etape 4**  | 0h55 | - Les déchets ménagers- Le tri sélectif- Le recyclage- Réduire nos déchets au quotidienGérer les déchets dans son milieu professionnel |  |

**Moyens d’organisation, d’accompagnement ou d’assistance mis à disposition du stagiaire :**

* **Compétences et qualifications des personnes qui l’assistent pendant sa formation**
* L’accompagnement pédagogique et l’accompagnement technique de premier niveau (1ère connexion à la plateforme, navigation dans les contenus, modalités de réalisation des évaluations..) est assuré par Mme ou M. ……………………………. Formateur en PSE au GRETA-CFA d’Aquitaine, Agence de ……..
* L’accompagnement technique en cas de difficulté majeure d’accès à la plateforme E-GRETA est assuré par Jean Louis CENTENO du Pôle R&D et administrateur de la plateforme.
* **Modalités techniques de cette assistance (messagerie, intranet, forum de discussion…)**
* Pour le Formateur …… à vous de déterminer les modalités
* Pour Jean Louis CENTENO L’assistance se fera par demande mail initiale puis téléphone si nécessaire aux coordonnées suivantes :

jean-louis.centeno@ac-bordeaux.fr / 06.11.80.17.22

Chaque demande reçue par mail sera traitée dans un délai maximum de 48 h (dimanche exclus)

* **Périodes et/ou lieux lui permettant d’échanger avec les personnes en charge de son accompagnement ou les moyens à sa disposition pour les contacter**
* Possibilité d’indiquer des plages de rencontre physique possible (bureau du formateur les lundi et jeudi de 10 h à 12 h sans rdv par exemple) ou contact possible sur ces mêmes plages par téléphone, appel visio ou tchat en ligne.. par exemple)

**Modalités spécifiques :**

Mentionnez ici toute information qui pourrait poser litige ou qui mérite d’être formalisée. Prise en compte de la formation, rémunération, suivi sur ou hors temps de travail…

**Engagements réciproques :**

* Le stagiaire

Je certifie avoir pris connaissance de ce protocole individuel de formation et atteste qu’il est conforme à mon projet.

**J’atteste avoir pris connaissance des informations de ce document et m’engage à :**

* Participer activement à mon parcours et, en particulier, suivre assidument la formation selon le planning
* Respecter l’organisation des activités et les délais fixés
* Produire les documents selon le calendrier fixé

|  |  |
| --- | --- |
| À :  | ☐ Je m’engage *Nom – Prénom du stagiaire* |
| Le :  |

* Le GRETA-CFA d’AQUITAINE

**S’engage à :**

* Assurer au stagiaire une formation conforme au programme établi
* Proposer un accompagnement individualisé
* Fournir au stagiaire toute information nécessaire pour accéder à sa formation
* Respecter la confidentialité des informations du stagiaire

|  |  |
| --- | --- |
| À :  | ☐ Je m’engage *Nom – Prénom- Fonction* |
| Le :  |

* L’employeur

**S’engage à :**

* Mettre en œuvre les conditions favorables au bon déroulement du parcours

….. A compléter en fonction des besoins

|  |  |
| --- | --- |
| À :  | ☐ Je m’engage *Nom – Prénom -Fonction –* |
| Le :  |