

DEMANDE DE DIF

Nom :

Prénom :

Je souhaite utiliser mes droits au DIF pour suivre la formation suivante :

- Nature de l'action :

- Intitulé :

- Objectifs de la formation :

- Dates et horaires :

- Durée (en heures) :

- Nom et adresse de l'organisme prestataire : **Cap Réussite**

129, rue Servient – Tour Part Dieu

69003 Lyon

Tél : 04 78 63 79 35

- Coût de la formation :

- Lieu de la formation :

.....

Je suis informé(e) que la partie du DIF utilisée en dehors de mon temps de travail donne lieu au versement de l'allocation de formation.

Date de la demande :

Date et signature du responsable :

Signature du salarié :

(Après l'avoir daté et signé, remettez un exemplaire au salarié)

Accusé de réception du: