

A REMPLIR AVANT LE DÉBUT DU STAGE PAR TOUS LES SP, Y COMPRIS**LE PERSONNEL DU PSSM** (restituer renseignée et impérativement signé le premier jour du stage)**STAGE**

Intitulé

Date Lieu Durée du stage heures

En qualité de ☐ Formateur ☐ Jury ☐ Autre (préciser)**PERSONNEL ENCADRANT**

Nom – prénom

Grade Matricule

Compagnie CIS

Statut pendant l'action de formation ☐ SPP ☐ SPV**ATTESTE** être dans la situation suivante, pendant la période de formation identifiée ci-dessus :

- ☐ Sollicitation du service de remplacement pour les **SPV agriculteurs**
(remboursement, dans la limite du plafond fixé par délibération, sur facture acquittée)

Hors convention

☐ En formation sur un congé sans solde (*remplir le certificat de perte de revenu net au verso*) HEURES

☐ En formation hors du temps de travail (congés, repos, étudiant, sans emploi ...) HEURES

NOMBRE TOTAL HEURES (A)**Sous convention ou autorisation de l'employeur**

- ☐ L'employeur atteste que sur une durée de travail hebdomadaire de HEURES le SPV est autorisé à s'absenter HEURES sur son temps de travail concernant la formation citée

Fait à

Le

Signature et cachet de l'EMPLOYEUR

NOMBRE TOTAL HEURES (B)

Fait à
Le
Signature du **FORMATEUR**

Fait à
Le
Nom et signature du **RESPONSABLE DE FORMATION**

NOMBRE TOTAL HEURES (A+B)**CADRE RÉSERVÉ AU SDIS****Visa du secrétariat GF**☐ Fiche vérifiée**Signature du chef du GF**☐ Subrogation heures☐ Autorisation d'absence employeur heures☐ Mécénat**Signature du chef du GVEC**

CERTIFICAT DE PERTE DE REVENU NET

A COMPLÉTER PAR L'EMPLOYEUR OU LE CABINET COMPTABLE

A remettre le premier jour du stage au responsable de stage

(Nom, prénom du formateur), employé(e) dans mon établissement, est absent (e) de son lieu de travail du au pour l'encadrement de la formation suivante :

- ▶ Intitulé du stage
- ▶ Lieu

TEMPS DE TRAVAIL HEBDOMADAIRE DU SPV,
À DÉCLARER PAR L'EMPLOYEUR OU LE COMPTABLE

..... HEURES

Il (ou elle) a dès lors subi une perte de salaire correspondant au décompte suivant :

CALCUL DE LA PERTE DE SALAIRE POUR.....

..... HEURES

SPV SALAIRE	SPV AUTO ENTREPRENEUR
Traitement brut euros	
+ (Si) Primes et indemnités euros	
- Charges sociales euros	
= Pertes de revenu net euros	Faire faire une déclaration par le comptable pour la perte de revenu net

Remboursement dans la limite du plafond fixée par délibération du conseil d'administration du Sdis 63

Fait à Le

Cachet et signature de l'employeur ou du cabinet comptable (auto entrepreneur)