CONTRAT UNIQUE D'INSERTION

DEMANDE D'AIDE

Art. L. 5134-19-1 du code du travail

[ ] POUR LE COMPTE DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

[X] POUR LE COMPTE DE L'ETAT

Cadre réservé au prescripteur

[ ] Secteur marchand (CIE) [X] Secteur non marchand (CAE)

0 9 4 2 1 P 0 0 0 7 4 0 0

Si le financeur est le conseil départemental, n° de convention d'objectifs

Date d'initialisation : 0 9 0 2 2 0 2 1

Code prescripteur : 9 4 0 5 0

L'EMPLOYEUR

Dénomination, raison sociale :
POLE SANTE PLURIDISCIPLINAIRE PARIS ES

Enseigne :

Adresse :

188 GRANDE RUE CHARLES DE GAULLE

94130 NOGENT SUR MARNE

Tel :

Courriel :

Adresse à laquelle les documents administratifs et financiers doivent être envoyés, si différente de l'adresse ci-dessus

Adresse :

Tél :

Courriel :

N° SIRET : 85033025900019

Code NAF2 : 9499Z

Statut de l'employeur : 50
Association

Effectif salarié au 31 décembre :

Organisme de recouvrement des cotisations sociales :

[ ] URSSAF [ ] MSA [X] AUTRE

Assurance chômage

[ ] L'employeur public ou privé est affilié à l'Unédic

[X] L'employeur assure lui-même ce risque

[X] L'employeur déclare sur l'honneur être à jour des versements de ses cotisations et contributions sociales et que l'embauche ne vise pas à procéder au remplacement d'un salarié licencié pour un motif autre que la faute grave ou lourde. De plus, si CIE, l'employeur déclare sur l'honneur qu'il n'a pas procédé à un licenciement économique dans les 6 mois précédant la date d'embauche.

LE SALARIE

M. [ ] Mme [X] Nom de famille : FOURNAISE

Nom d'usage :

Prénoms : CAROLE SYLVIE

Adresse du salarié :

57 AV
ROGER SALENGRO

94500 CHAMPIGNY SUR MARNE

Tél : 0624691493

Courriel : carole.fournaise@yahoo.fr

Numéro IDE : 4799203A
(si salarié inscrit à Pôle emploi)

Né(e) le 30/01/1969

à PARIS 11EARRONDISSEMENT
75 (PARIS)

NIR : 2690175111164 37

Nationalité : [X] France [ ] Union européenne [ ] Hors Union européenne

Si bénéficiaire du RSA, n° allocataire : relève de : [ ] CAF [ ] MSA

SITUATION DU SALARIE AVANT LA SIGNATURE DE LA DEMANDE D'AIDE INITIALE

Niveau de formation : 20 Niveau Licence, Ecoles d'Ingénieurs

Le salarié est-il inscrit à Pôle emploi ? Si oui, depuis : [ ] moins de 6 mois [X] de 6 à 11 mois [ ] de 12 à 23 mois [ ] 24 mois et plus

Le salarié est-il sans emploi ? Si oui, depuis : [ ] moins de 6 mois [X] de 6 à 11 mois [ ] de 12 à 23 mois [ ] 24 mois et plus

Le salarié est-il bénéficiaire : ASS : [ ] oui [X] non RSA financé par le conseil départemental : [ ] oui [X] non si oui, majoré : [ ] oui [ ] non

AAH : [ ] oui [X] non ATA : [ ] oui [X] non

Si oui, depuis : [ ] moins de 6 mois [ ] de 6 à 11 mois [ ] de 12 à 23 mois [ ] 24 mois et plus

(Pour les bénéficiaires du RSA, y compris la période antérieure au 01/06/2009 en RMI ou API)

Le salarié déclare-t-il être bénéficiaire de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés ? [X] oui [ ] non

Un exemplaire de ce document est conservé par l'employeur et le salarié. L'original est conservé par le prescripteur.

2627921

cerfa CERFA 14818*02 12-10-2015

LE CONTRAT DE TRAVAIL

Type de contrat : [ ] CDI [X] CDD

Date d'embauche prévue : 26/02/2021 Date prévue de fin de contrat (si CDD) : 25/02/2022

Emploi proposé : *(Code ROME)* E1103 Communication

(se référer au site www.pole-emploi.fr)

Salaire brut mensuel prévu : 1250 euros

Durée hebdomadaire de travail prévue du salarié : 26 h 00 Modulation : [ ] oui [X] non

Durée collective hebdomadaire de travail appliquée dans l'établissement : 35 h 00

Lieu d'exécution prévu du contrat s'il est différent de l'adresse de l'employeur :

LES ACTIONS D'ACCOMPAGNEMENT ET DE FORMATION PREVUES

Nom et fonction du tuteur désigné par l'employeur : EVELYNE REVELLAT PRESIDENTE ASSOCIATION

Organisme chargé du suivi et nom du référent : POLE EMPLOI ELISABETH DESCHAMPS

Eventuellement actions d'accompagnement social : [ ] oui [X] non

Actions d'accompagnement professionnel :

Types d'actions (*) :

- [ ] Remobilisation vers l'emploi
- [1] Aide à la prise de poste
- [ ] Elaboration du projet professionnel et appui à sa réalisation
- [ ] Evaluation des capacités et des compétences
- [ ] Aide à la recherche d'emploi
- [ ] Autre :

Actions de formation :

Types d'actions (*) :

- [1] Adaptation au poste de travail
- [ ] Remise à niveau
- [ ] Préqualification
- [1] Acquisition de nouvelles compétences
- [ ] Formation qualifiante

Formation : [ ] Interne [X] Externe

Périodes de professionnalisation : [ ] oui [X] non

Si oui, niveau de qualification visé :

Une ou plusieurs de ces actions s'inscrivent-elles dans le cadre de la validation des acquis de l'expérience ? [ ] oui [X] non

(*) 1, 2 ou 3 selon que l'action est mobilisée à l'initiative de : 1 l'employeur, 2 le salarié, 3 le prescripteur

PROPOSITION DE PRISE EN CHARGE (CADRE RESERVE AU PRESCRIPTEUR)

Date d'effet de la prise en charge : 26/02/2021 Date de fin de la prise en charge : 25/02/2022

Date d'effet de la décision modificatrice : *(à indiquer uniquement dans le cas d'une décision modificatrice)*

Durée hebdomadaire retenue pour le calcul de l'aide : 26 h 00 Opération spéciale :

Taux fixé par l'arrêté du préfet de région : 60 %

Dans le cas d'un contrat prescrit par le conseil départemental ou pour son compte *(sur la base d'une convention d'objectifs et de moyens)*

Taux de prise en charge effectif si le conseil départemental fixe un taux supérieur au taux fixé par le préfet de région : %

Financement exclusif du conseil départemental : [ ] oui [ ] non Si oui, taux : %

Organisme payeur de l'aide du conseil départemental à l'employeur :

[ ] conseil départemental [ ] CAF [ ] MSA [ ] ASP [ ] Autre

Organisme :

Adresse :

L'employeur et le salarié déclarent avoir pris connaissance de la notice d'information jointe.

Edité pour signature le : 09/02/2021

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations renseignées.

L'employeur ou son représentant
(Signature et cachet)

Evelyne REVELLAT
Présidente

Le salarié
(Signature)

La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à ce formulaire. Il vous donne droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant. Votre demande doit être adressée à l'organisme prescripteur ou à la délégation régionale de l'Agence de services et de paiement ou à l'unité territoriale de la DIRECCTE ou de la DIECCTE.

Un exemplaire de ce document est conservé par l'employeur et le salarié. L'original est conservé par le prescripteur

2627921

cerfa CERFA 14818*02 12-10-2015

Annexe au CERFA n°14818*02 de demande d'aide CUI-CAE

cerfa
14818*02-1

La présente annexe doit conduire les signataires à s'engager sur une liste limitative de compétences que le poste faisant l'objet d'un recrutement en CUI doit permettre de développer. Le choix des compétences retenues doit tenir compte du projet professionnel du bénéficiaire du contrat et des besoins du marché du travail. L'objectif est de permettre au salarié de pouvoir, à l'issue du contrat, se prévaloir d'une expérience professionnelle fondée sur l'acquisition de savoirs, savoir-faire et savoir-être, valorisables auprès de l'ensemble des employeurs.

COMPETENCES A DEVELOPPER (3 à 6)

Lister a minima 3 compétences professionnelles

1) SAVOIRS ET SAVOIR-FAIRE

X Communication externe

X Communication interne

X Normes rédactionnelles

X Réaliser des actions de relation publique, de diffusion et de promotion de l'information

.....

.....

Pour déterminer les compétences professionnelles qui doivent être développées durant le CUI-CAE, vous vous référerez au répertoire opérationnel des métiers et des emplois, produit par Pôle emploi, tel que prévu par l'article 1 du décret n° 2017-331 du 14 mars 2017, qui associe à chaque code ROME une liste de compétences. Les fiches métiers sont disponibles sur le site de Pôle emploi : www.pole-emploi.fr/fiches-metiers.

2) SAVOIR-ÊTRE PROFESSIONNELS

	Autonomie		Persévérance
	Capacité à fédérer		Prise de recul
X	Capacité d'adaptation		Réactivité
	Capacité de décision		Rigueur
	Curiosité		Sens de l'organisation
	Force de proposition	X	Sens de la communication
	Gestion du stress		Travail en équipe

3) PRECISION QUANT A LA FORMATION ENVISAGEE DURANT LE CUI CAE

Formacode : 32068 Libellé : coordination travail
Durée : 192 (en heures)
Le formacode peut être recherché sur le site : https://formacode.centre-inffo.fr/-consultation-.html

Adresse mail du bénéficiaire du contrat : carole.fournaise@yahoo.fr

Adresse mail du tuteur désigné par l'employeur : EVELYNE.REVELLAT@POLE-SANTE.FR

OPCA de l'employeur : .....

X ***L'employeur s'engage à mettre en œuvre, en faveur du salarié recruté en CUI, des actions d'accompagnement, de tutorat et de formation, en lien avec l'OPCA ou l'organisme de formation de la branche. Ces actions doivent notamment permettre au salarié d'acquérir les compétences et qualités professionnelles listées ci-dessus. Il s'engage à répondre aux sollicitations du prescripteur relatives au suivi du contrat. Le respect de cet engagement fera l'objet d'une évaluation par le référent chargé du suivi personnalisé du salarié en CUI. En cas de non-respect de ces engagements, l'employeur devra rembourser l'aide perçue au titre du CUI.***

A Nogent-Sur-Marne, le 09/02/2021

Signature de l'employeur	*Signature du salarié*	*Signature du référent du suivi personnalisé*
	Fournaise	P/o

L'organisme prescripteur utilise les données de ce formulaire pour assurer le suivi pendant la durée du contrat. Ces données sont destinées aux agents des services statistiques du ministre chargé de l'emploi désignés et habilités par l'autorité responsable de ces services de conduire les opérations prévues aux 4° et 5° de l'article R. 5134-18 (cf article R.5134-22 du code du travail. Ces données sont conservées par l'organisme prescripteur pendant dix ans. Conformément à la loi informatique et libertés n°78-17 du 6 janvier 1978, aux articles 12 à 23 du règlement général (UE) sur la protection des données n°2016/679 du 27 avril 2016, vous pouvez exercer vos droits notamment d'accès et de rectifications des informations vous concernant. Votre demande doit être adressée à l'organisme prescripteur ou à la délégation régionale de l'Agence de services et de paiement ou à l'unité territoriale de la DIRECCTE ou de la DIECCTE

Pôle
Santé
Pluridisciplinaire

CONTRAT DE TRAVAIL / CUI temps partiel

Entre les soussignés :

Raison sociale :

ASSOCIATION

PSP-PARIS-EST

N° Siret : 85033025900019
Code NAF2 : 9499Z

Adresse du siège social :

188 Grande Rue Charles De Gaulle
94130 NOGENT SUR MARNE

Représentée par :

Madame Revellat Evelyne

Présidente de l'association

D'une part,

Et

Madame Fournaise Carole

Demeurant :

57 avenue Salengro

94500 CHAMPIGNY SUR MARNE

De nationalité Française

NIR : 2690175111164 37

D'autre part,

Il a été convenu et arrêté ce qui suit :

Date d'embauche et nature du contrat

L'Association PSP-PARIS-EST

Engage **Madame Fournaise Carole** à compter du **26/02/2021** dans le cadre d'un contrat unique d'insertion d'accompagnement dans l'emploi (CUI-CAE) à durée déterminée.

Pôle
Santé
Pluridisciplinaire

Le présent contrat unique d'insertion dans sa version contrat d'accompagnement dans l'emploi fait suite à une convention individuelle conclue entre l'Etat, L'association PSP-PARIS-EST et Madame Fournaise Carole.

Durée du contrat

Le contrat est conclu pour une durée de **12 mois**, du **26/02/2021 au 25/02/2022**

Les dispositions relatives au nombre maximum de renouvellement des CDD ne sont pas applicables.

Période d'essai

Cet engagement est conclu sous réserve d'une période d'essai de :

- Contrat de plus de 6 mois : un mois d'essai

durant laquelle il pourra prendre fin à la volonté de l'une ou de l'autre des parties sans indemnité, dans le respect des délais de prévenance prévus par les articles L. 1221-25 et L. 1221-26 du Code du travail.

Classification du salarié

L'Association PSP-PARIS-EST

Engage Madame Fournaise Carole en qualité d'**Assistante Communication** avec la qualification d'employée code ROME E1103. IDCC N° 2098 / CCN du personnel des prestataires de services dans le domaine du secteur tertiaire.

Fonctions

Madame Fournaise Carole exercera les fonctions d'Assistante Communication sous l'autorité et selon les directives de Madame Revellat Evelyne auquel elle rendra compte de son activité.

Dans le cadre de ses fonctions, Madame Fournaise Carole, et sans que cette liste soit limitative, sera chargée d'assurer :

– Faciliter la coordination
– Gérer le planning
– Gérer les relations presse
– Assurer la promotion commerciale
– Définir le plan de communication.

Lieu(x) de travail

Le contrat de travail s'exécutera : 188 Grande Rue Charles de gaulle 94130 Nogent sur Marne.

Durée de travail

La durée hebdomadaire de travail de Madame Fournaise Carole est fixée à 26 heures.

La répartition de la durée du travail entre les jours de la semaine est la suivante :
– mardi, mercredi, vendredi : 10h à13h – 14h à 18h
– jeudi : 14h à 19h

Pôle
Santé
Pluridisciplinaire

26h 52s/12 mois =

Rémunération

En contrepartie, Madame Fournaise Carole percevra une rémunération mensuelle brute de 1 250 Euros. (112,67 h).

A l'issue de la relation contractuelle, Madame Fournaise Carole percevra, en outre, les indemnités légales de congés payés dans les conditions déterminées à l'article L.1242-16 du Code du travail.

Rupture du contrat de travail

Le contrat cessera de plein droit :

- au jour de l'arrivée du terme : 25/02/2022

Le contrat peut être rompu de manière anticipée aux conditions prévues par les articles L.1243-1 et L. 5134-28 du Code du travail (force majeure, commun accord ou faute grave de l'employeur ou du salarié, conclusion d'un CDI, conclusion d'un CDD d'au moins 6 mois, suivi d'une formation conduisant à une qualification prévue à l'article L. 6314-1 du Code du travail).

Protection sociale

Madame Fournaise Carole sera assujettie à la législation relative à la Sécurité Sociale, aux prestations familiales et aux accidents de travail et maladies professionnelles *(URSSAF ILE DE France)* ; au régime de retraite complémentaire de MALAKOFF HUMANIS ARRCO, ainsi qu'au régime de Mutuelle Allianz.

Convention collective applicable

Le présent contrat est régi par la convention collective nationale du personnel des prestataires de services dans le domaine du secteur tertiaire (IDCC n° 2098).

Fait en deux exemplaires,
à Nogent, le 26 février 2021

Signature de l'employeur
Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »

lu et approuvé

Signature de la salariée
Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé»

lu et approuvé

Fournaise

Fiche de métier/poste

Société : Pôle santé pluridisciplinaire Paris Est

Secteur et activité principale : .santé humaine

Division/Service	Pôle Santé Plur. Paris Est		
Lieu :	Nogent sur marne		
Fonction	Chargée de communication et de coordination		
Rattachement hierarchique :	pdg	*Convention collective*	
Niveau/Échelon		Type de poste :	26 heures/ semaine
		Temps plein	Exempté
Statut	Contrat Aidé	Temps partiel X	Non exempté
		Sous-traitant	
Evolution	Agent de maîtrise	Stagiaire	
		interim	
Rémunération		Evolution :	Responsable de communication et de coordination
Responsabilités du métier :	Animer l'activité du Pôle Santé : - Faciliter la coordination de soins pour les maladies chroniques, - Se faire connaître et Interfacer avec les cabinets médicaux, - Proposer les programmes de revitalisation Individualisé, - Proposer les services d'information aux aidants familiaux, - Gérer le planning des groupes thérapeutiques, - Superviser l'art-thérapie, gestion de planning, des salles et des intervenants, - Elaborer les partenariats avec les associations, les collectivités, les hôpitaux - Interfacer avec les autres services Khépri Formation, Visiapy - Gérer les relations presse. Assurer la promotion commerciale des prestations et des publications : Les adhésions, les ateliers collectifs, planification et le suivi des guides, Définir le plan de communication, répondre aux besoins des adhérents.		
Rôle et responsabilités du poste :	Connaissance du marché de la santé et des thérapies complémentaires. Définir des conditions de diffusion de l'information : e-marketing, réseaux sociaux, Internet,.... Établir un plan stratégique de communication et différentes techniques ; Négocier avec les partenaires les emplacements des prestations, produits, show room (Wellness Day++) ⇒ salon de la santé intégrative. Organiser les colloques et conférences. Faire financer l'application logiciel de coordination de soins et le futur site web du Pôle Santé.		
Qualités et compétences :	▲ Compétences rédactionnelles, bonne expression orale. ▲ L'aisance relationnelle, des capacités d'écoute et le sens de la persuasion pour gérer ses relations avec ses collaborateurs et clients, bien comprendre leurs attentes et les convaincre des axes stratégiques à adopter. ▲ Diplomatie Communication interne et externe.		
Profil:	Formation Bac+3 Philosophie		
Relations à l'extérieur de l'entreprise :	Agences de communication ; médias Publicitaires Associations, les hôpitaux, Centre de bien-être, SPA, Salon de coiffure, cabinets médicaux Fournisseurs		

Plan de formation :

- **E-learning en marketing digital, intitulé de la formation Medoucine, 1200€ (150 heures): "Fondamentaux de marketing digital du métier de praticien"**
- **EFT avec Patrick Lelu, 1040€, 6 jours (42 heures)**