



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFECTURE DE LA RÉGION ILE-DE-FRANCE

Direction régionale des entreprises,
de la concurrence,
de la consommation,
du travail et de l'emploi
d'Ile de France

Département du contrôle
de la formation professionnelle
d'Ile de France

19-21 rue Madeleine Vionnet
93000 AUBERVILLERS

Téléphone : 01 70 96 13 00
Courriel :
dr-idf.contrôle@travail.gouv.fr

Informations juridiques :
de 10h à 12h30
du lundi au vendredi

sophrokhepri
188 grande rue charles de gaulle

94130 NOGENT SUR MARNE

Aubervilliers, le 04/09/2017

Objet : Déclaration d'activité d'un prestataire de formation

Réf. :

PJ : Récépissé de déclaration d'activité

Madame, Monsieur,

J'ai l'honneur de vous délivrer, ci-joint, un récépissé comportant le numéro d'enregistrement de votre déclaration d'activité en tant que prestataire de formation conformément aux dispositions de l'article R. 6351-6 du code du travail.

Ce numéro ne doit en aucun cas être considéré comme un agrément. Il doit figurer sur vos conventions, contrats de formation professionnelle, bons de commande ou factures sous la forme :

« *déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 11940951494 auprès du préfet de région d'Ile-de-France* ».

Si vous le mentionnez sur un document publicitaire, il ne peut apparaître, en application de l'article L. 6352-12 du code du travail, que sous la seule forme :
« *enregistré sous le numéro 11940951494. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat* ».

Pour avoir accès à vos informations et pouvoir déposer votre bilan pédagogique et financier, vous devez vous créer un compte sur le portail de services <https://mesdemarches.emploi.gouv.fr>.

Vous aurez ensuite besoin du code d'activation suivant et du SIRET enregistré pour votre dossier pour accéder à la fiche de votre organisme :

Code d'activation : F9SHV9MFAHFA SIRET enregistré : voir récépissé

Vous pouvez modifier sur votre fiche d'organisme une partie des éléments de la déclaration : adresse en cas de déménagement en Ile-de-France, code établissement de votre n° SIRET, statut (sans changement de SIREN), code NAF, raison sociale, spécialité de formation, personne ayant une fonction de direction ou d'administration du prestataire de formation.

En cas de cessation d'activité, vous devrez en informer l'administration qui vous a délivré le numéro en vue d'établir une déclaration rectificative.



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFECTURE DE LA RÉGION ILE-DE-FRANCE

DIRECCTE ILE-DE-FRANCE

Service régional de contrôle

19-21 rue Madeleine Vionnet

93300 AUBERVILLIERS

Téléphone : 01 70 96 13 00

**RÉCÉPISSÉ DE DÉCLARATION D'ACTIVITÉ
D'UN PRESTATAIRE DE FORMATION**
(Application de l'article R. 6351-6 du code du travail)

DÉCLARANT	
Dénomination :	sophrokhepri
Adresse :	188 grande rue charles de gaulle 94130 NOGENT SUR MARNE
Adresse postale :	188 grande rue charles de gaulle 94130 NOGENT SUR MARNE
N° SIRET :	81144541000012
CODE NAF :	8690F - Activités de santé humaine non classées ailleurs
Statut :	Autres privés

Numéro de déclaration d'activité :

11940951494

Attribué le 04/09/2017

Fait à AUBERVILLIERS, le 04/09/2017



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE

Madame, Monsieur,

Direction Régionale
des Entreprises
de la Concurrence
de la Consommation
du Travail et de l'Emploi
Pôle Entreprises,
Emploi, et Economie

Service Régional de Contrôle

Affaire suivie par : Service Régional de Contrôle
Courriel : dr-idf.controle-fp@direccte.gouv.fr

Date : 11 août 2017

Objet : Invitation, séance d'information générale.

Le Département du Contrôle de la formation professionnelle organise à l'attention des organismes de formation nouvellement déclarés une séance d'information générale sur leurs droits et obligations :

le Mardi 10 octobre 2017 de 9 heures 30 à 18 heures.

Cette rencontre se déroulera à la DIRECCTE Ile de France (salle B2 701 – 7ème étage)
21 rue Madeleine Vionnet 93300 AUBERVILLIERS (ex rue de la Gare).

Si vous souhaitez participer à cette séance, je vous remercie de bien vouloir me transmettre copie de la présente lettre dûment renseignée uniquement par courriel, dans la limite des places disponibles. Un maximum de deux participants par structure est admis.

Vous recevrez, huit jours avant la date, une confirmation d'inscription par courriel électronique. Seules les personnes ayant reçu une confirmation d'inscription seront admises à assister à la réunion, en application des dispositions du plan Vigipirate.

Certaines réunions prévoient la présence d'un traducteur en langue des signes. Si vous êtes sourd ou malentendant, merci de nous le signaler afin que nous puissions vous inviter à l'une de ces réunions.

Veillez croire Madame, Monsieur, à l'assurance de ma parfaite considération.

Le Chef du Département du Contrôle
de la Formation Professionnelle d'Ile de France

Alain DUPOUY

Nom de l'organisme de formation :
Nom du ou des participants :
N° de déclaration d'activité :
Courriel :
Souhaite assister à la séance d'information.
Signature :