Processus Certification	Certi.Kôntrol ELEMENTS TECHNIQUES DE DEMANDE DE CERTIFICATION	Codification : DOC-008 Version : 10 Date : 03/12/2025

ELEMENTS TECHNIQUES DE DEMANDE DE LA CERTIFICATION RELATIVE AU DECRET N°2019-565 DU 6 JUIN 2019 RELATIF AU REFERENTIEL NATIONAL SUR LA QUALITE DES ACTIONS CONCOURANT AU DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES

CADRE RESERVE à Certi.Kôntrol
DATE DE RECEPTION DE LA DEMANDE DE CERTIFICATION :
DATE DE VALIDATION DU DOSSIER « REVUE » :
PERSONNE AYANT VALIDE LA DEMANDE :

Le présent document constitue la 1ère étape de déclenchement du processus de certification selon les décrets :
N° 2019-564 du 6 juin 2019 relatif à la qualité des actions de la formation professionnelle, **N° 2019-565 du 6 juin 2019** relatif au référentiel national sur la qualité des actions concourant au développement des compétences et de l'**arrêté du 6 juin 2019** relatif aux modalités d'audit associées au référentiel national mentionné à **l'article D. 6316-1-1 du code du travail**.
Le contenu de ce document et les éléments demandés doivent permettre à **Certi.Kôntrol** d'examiner et prononcer la recevabilité de la demande pour pouvoir déclencher le processus de certification.
Le présent document est requis pour toute demande de modification de la portée de certification ainsi que pour la demande de renouvellement ou de transfert.
Le prestataire renvoie l'ensemble des éléments de son dossier complété, signé, daté et accompagné des pièces demandées. Il atteste l'exactitude des renseignements du présent dossier et des documents communiqués

NB : Certi.Kôntrol s'engage à respecter la confidentialité des renseignements constituant la demande de certification.

I. IDENTIFICATION DU PRESTATAIRE

Raison sociale (*Données obligatoires*)	
Statut juridique *(Données obligatoires)*	
Date de Création ((*Données obligatoires*)	
Code APE (*Données obligatoires*)	
N° SIREN (*Données obligatoires*)	
N° de TVA intracommunautaire	
Numéro d'enregistrement de la déclaration d'activité (*Données obligatoires*) « Si en cours de demande d'enregistrement joindre la copie de la demande de moins de 3 mois »	
Adresse du siège :	

DIRIGEANT	CONTACT IDENTIFIE
Nom + prénom :	Nom + prénom:
Fonction :	Fonction :
Tel :	Tel :
Mail :	Mail :

Processus Certification	Certi.Kôntrol ELEMENTS TECHNIQUES DE DEMANDE DE CERTIFICATION	Codification : DOC-008 Version : 10 Date : 03/12/2025

Etes-vous un nouvel entrant (*Organismes de Formation qui démarre son activité sur la ou les catégories d'actions suivantes :* Actions de formation : OF Bilans de Compétences : CBC Prestations d'actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience : VAE Centre de Formation des apprentis : CFA		◯ OUI ◯ NON ◯ OUI ◯ NON ◯ OUI ◯ NON ◯ OUI ◯ NON
Êtes-vous déjà certifié ou labélisé selon un référentiel figurant sur la Liste des certifications et label spécialisés du CNEFOP ? *« Si oui lequel (joindre impérativement le certificat en cours de validité) »*		◯ OUI ◯ NON
Votre projet de certification est-il ?		
Votre demande fait-elle suite à un refus de certification ?		◯ OUI ◯ NON
Si oui, date de refus : *(joindre impérativement le courrier de refus de certification)*		

Certi.Kôntrol
19 avenue Foch 57000 METZ
R.C.S 893 495 986 Metz A.P.E 7120B
E-mail : contact@certikontrol.fr

II. Description de l'activité *(Données obligatoires)* :

Décrivez votre activité entant que prestataires de formation *(Données obligatoires)*	

Référence réglementaire	CATEGORIE D'ACTIONS CONCERNEES	Cocher
L. 6313-1-1°	Actions de formation : OF	☐
L. 6313-1-2°	Bilans de Compétences : CBC	☐
L. 6313-1-3°	Prestations d'actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience : VAE	☐
L. 6313-1- 4°	Centre de Formation des apprentis : CFA	☐

Formations tout ou partie à distance	☐ OUI	☐ NON
Formations en situation de travail	☐ OUI	☐ NON
Formations en alternance	☐ OUI	☐ NON
Formations certifiantes	☐ OUI	☐ NON
Réalisation de formations confiées à un autre organisme de formation	☐ OUI	☐ NON
Intervention pour le compte d'un autre organisme de formation	☐ OUI	☐ NON

Joindre le bilan pédagogique et financier (obligatoire)

Pour les nouveaux entrants (activité entière ou catégorie d'action) joindre des **données comptables concernant le montant des produits perçus par catégorie de financeur, issues du livre journal ou du grand livre ou du livre des recettes encaissées. :**

- **entreprises, organismes gestionnaires des fonds de la formation,**
- **pouvoirs publics pour la formation de leurs agents,**
- **pouvoirs publics pour la formation de publics spécifiques,**
- **contrats conclus avec des personnes à titre individuel et à leurs frais,**
- **contrats conclus avec d'autres organismes de formation**

III. IMPARTIALITE – ACCOMPAGNEMENT

Votre structure est-elle liée juridiquement à **Certi.Kôntrol** ?	◯ OUI	◯ NON
Votre structure a-t-elle des liens personnels ou commerciaux avec **Certi.Kôntrol** (direction, personnel, ressources partagées) ?	◯ OUI	◯ NON
Au cours des trois dernières années, votre société a-t-elle reçu des prestations de conseil pour l'obtention ou le maintien de la certification recherchée ?	◯ OUI	◯ NON

Si OUI	*Nom de l'organisme de conseil*	
	Date de fin d'intervention	
	Nom de l'intervenant « consultant »	

IV. PERIMETRE CONCERNE PAR CETTE CERTIFICATION

- **Description de l'activité à certifier selon la CATEGORIE D'ACTIONS CONCERNEES (OBLIGATOIRE) :**

Référence réglementaire	CATEGORIE D'ACTIONS CONCERNEES	Cocher
L. 6313-1-1°	Actions de formation : OF	☐
L. 6313-1-2°	Bilans de Compétences : CBC	☐
L. 6313-1-3°	Prestations d'actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience : VAE	☐
L. 6313-1- 4°	Centre de Formation des apprentis : CFA	☐

Pour chacune des catégories cochées, **noter une action déjà mise en œuvre (OBLIGATOIRE) :**

Actions de formation : OF	
Bilans de Compétences : CBC	
Prestations d'actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience : VAE	
Centre de Formation des apprentis : CFA	

Nombre de sites concernées :	
Effectif global (joindre OBLIGATOIREMENT un organigramme)	
Adresse de réalisation de l'audit :	
Proposition de période de réalisation de l'audit	

V. Cas Prestataire Multi site : Si non concerné cocher la case : ☐

Pour être qualifié de multisites veuillez répondre aux questions ci-dessous :

Vos différents sites ont-ils le même numéro de déclaration d'activité que le site principal ?	◯ OUI	◯ NON

Si vous avez répondu **« NON »,** vous n'êtes pas éligible en tant que multisites.
Si vous avez répondu « **OUI** » veuillez répondre aux questions ci-dessous

Chaque site dispose-il de personnel permanent ?	◯ OUI	◯ NON
Avez-vous un seul et unique système qualité ?	◯ OUI	◯ NON
Avez-vous identifié votre fonction centrale qui fait partie de votre entité et qui ne peut pas être sous-traitée ?	◯ OUI	◯ NON
Cette fonction centrale a-t-elle l'autorité organisationnelle pour définir, mettre en place et faire fonctionner le système qualité unique ?	◯ OUI	◯ NON
Avez-vous un programme de surveillance géré par la fonction centrale *sur tous les sites* ?	◯ OUI	◯ NON

Si vous avez « **5 réponses OUI** », vous êtes éligible en tant que multisites et vous devez remplir le tableau page suivante

Tableau des sites dépendant du numéro d'enregistrement de la déclaration d'activité concernée :

Nom du site	Adresse	Effectifs	Catégorie d'actions concernées			
			☐OF	☐CBC	☐VAE	☐CFA
			☐OF	☐CBC	☐VAE	☐CFA
			☐OF	☐CBC	☐VAE	☐CFA
			☐OF	☐CBC	☐VAE	☐CFA
			☐OF	☐CBC	☐VAE	☐CFA

Processus Certification	Certi.Kôntrol ELEMENTS TECHNIQUES DE DEMANDE DE CERTIFICATION	Codification : DOC-008 Version : 10 Date : 03/12/2025

Rappel de documents à transmettre OBLIGATOIREMENT :

- **Le dernier bilan pédagogique et financier disponible**
- **Données comptables par catégorie de financeur (nouveaux entrants)**
- **Si en cours de demande d'enregistrement joindre la copie de la demande de moins de 3 mois**
- **le courrier de refus de certification (le cas échéant)**
- **Le certificat en vigueur sur un autre référentiel figurant sur la liste des certifications et labels spécialisés du CNEFOP au 31/12/20 (le cas échéant)**
- **L'organigramme nominatif et fonctionnel**
- **Preuve d'un lien juridique ou contractuel entre les sites annexes et le site central (si multisites)**
- **La copie du certificat actif (si transfert)**

Par la signature de ce document, vous attestez que vous avez pris connaissance des documents suivants (disponibles dans la documentation en ligne téléchargeable sur notre site internet « www.certikontrol.fr » :

- Programme de certification.

POUR L'ENTREPRISE

Fait le :
A :
Nom Prénom:

Signature :
SIGN

Merci de retourner ce document complété et signé

par mail : contact@certikontrol.fr

Certi.Kôntrol
19 avenue Foch 57000 METZ
R.C.S 893 495 986 Metz A.P.E 7120B
E-mail : contact@certikontrol.fr