



À DÉPOSER/ENVOYER COMPLET AU FONDS PARITAIRE DE GESTION, **DANS UN DÉLAI MINIMUM DE
30 JOURS AVANT** LA DATE PRÉVISIBLE D'EMBAUCHE

Employeur :

Cadres réservés à l'administration

<i>Siège du SEFI</i>	<i>Intervention n° :</i>	Agent SEFI : Agent TAM :
	<i>Convention n° :</i>	<i>Comptabilité – CEO</i> CT : (.....) Date : VALIDÉ MODIFIÉ CRÉE

PIÈCES À FOURNIR

POUR L'EMPLOYEUR

- ☐ Formulaire dûment complété, daté et signé ;
- ☐ Le contrat A.C.T PRO dûment complétés et signés par l'employeur et le salarié, en quatre exemplaires originaux (pas de copie de signature) ;
- ☐ 1 copie de l'attestation d'inscription au répertoire territorial des entreprises (délivré par l'ISPF)
- ☐ Relevé d'identité bancaire ou postal au nom de l'employeur (*à déposer une fois par an ou en cas de changement*) ;
- ☐ Copie de la déclaration au Registre du commerce et des sociétés (extrait K ou Kbis) pour les personnes ayant l'obligation de s'y inscrire (*à déposer une fois par an ou en cas de modification*) ;
Pour les associations : le dernier procès-verbal de l'assemblée générale ayant procédé au renouvellement du bureau et le récépissé de déclaration de modification de l'association délivré par le Haut-Commissariat ;
- ☐ Attestation délivrée par la Caisse de prévoyance sociale (CPS) certifiant que l'employeur est à jour du versement de ses cotisations sociales, ou si l'employeur n'a jamais eu de salarié : une « attestation de non-affiliation » délivrée par la CPS ;
- ☐ Attestation sur l'honneur (*modèle SEFI*) certifiant que :
 - L'employeur n'a pas licencié pour cause économique dans les douze (12) mois précédant la demande ;
 - L'embauche ne porte pas sur un poste de travail d'un salarié qui a fait l'objet d'un licenciement ;
 - L'embauche ne concerne pas un ancien salarié ayant quitté depuis moins d'un an, l'employeur ou toutes sociétés dans lesquelles l'employeur détient des participations ;
- ☐ Le curriculum vitae (CV) du tuteur, ou une attestation de son employeur prouvant les compétences du tuteur ;
- ☐ Copie du (ou des) contrat(s) à durée déterminée s'il s'agit d'un ancien salarié.

POUR LE SALARIÉ

- ☐ Copie de la pièce d'identité ;
- ☐ Un curriculum vitae (CV) détaillé ;
- ☐ Une attestation d'inscription au S.E.F.I en tant que demandeur d'emploi pour les candidats inscrits au S.E.F.I ou pour les non-inscrits ou ceux ayant une inscription périmée, une « fiche unique d'inscription » ;
- ☐ Le cas échéant, une attestation de licenciement économique délivrée par la Direction du travail ou une attestation sur l'honneur de perte involontaire d'emploi (*modèle SEFI*)
- ☐ Attestation d'affiliation CPS indiquant l'historique des employeurs ;
- ☐ Déclaration sur l'honneur de la durée de résidence en Polynésie française (*modèle SEFI*) si l'embauche concerne une activité professionnelle soumise à protection.

AIDE AU CONTRAT DE TRAVAIL PROFESSIONNEL – A.C.T PRO

Art. LP. 6511-1 et suivants du code du travail de la Polynésie française
Art. A. 6511-1 et suivants du code du travail de la Polynésie française

Je soussigné(e), (NOM et Prénom) (fonction), représentant légal de l'entreprise (raison sociale) demande le bénéfice de l'A.C.T PRO en vue de l'embauche en contrat à durée indéterminée (CDI) à compter du/...../..... du salarié suivant :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU SALARIÉ

Identité du salarié (nom et prénoms) :
Date de naissance : Lieu de naissance :
Nationalité : N° DN CPS :
Date d'arrivée en Polynésie française (cas échéant) :
Situation de famille :
☐ célibataire ☐ marié(e) ☐ PACS ☐ en couple ☐ divorcé(e)/séparé(e) ☐ veuve (veuf)
Adresse géographique :
Commune : Île :
Adresse postale : Code postal : Bureau distributeur :
Mail :
Téléphone fixe : Téléphone portable :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'EMPLOYEUR

Raison sociale :
Enseigne commerciale :
Représentant légal (nom, prénom et fonction) :
Activité de l'entreprise :
N° TAHITI : N° TAHITI ITI : N° RC : N° CPS :
N° CPS (matricule employeur) :
Adresse géographique du siège :
Commune : Île :
Adresse postale : Code postal : Bureau distributeur :
Mail :
Téléphone fixe : Téléphone portable :
Effectifs salariés au jour de la demande : dont ☐ CDD et ☐ CDI

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU RECRUTEMENT

Le salarié exerce le métier de :
Code ROME¹ : Date d'effet du CDI/CDD :
Nombre d'heure mensuel : Lieu de travail :
Ce recrutement fait suite à un contrat à durée déterminée CDD : ☐ oui ☐ non
Ce recrutement est une création de poste au sein de votre entreprise : ☐ oui ☐ non
Dans la négative, ce recrutement a-t-il pour objet de remplacer une personne : ☐ oui ☐ non
Dans ce cas, s'agit-il d'un ancien salarié en CDI licencié : ☐ oui ☐ non

¹ Pour connaître le code ROME, voir le lien suivant : <https://www.sefi.pf/SefiWeb/SefiPublic.nsf/RepertoireMetierWeb>

Vos données à caractère personnel collectées par la S.E.F.I font l'objet d'un traitement ayant pour finalité la mise en œuvre du dispositif **A.C.T PRO**. Ce traitement est fondé sur notre mission d'intérêt public de promotion de l'emploi, la formation et l'insertion professionnelles et s'appuie sur les **articles LP. 6511-1 à LP. 6515-5 du code du travail de la Polynésie française**. Les traitements ayant pour finalités l'instruction du dossier de demande sont fondés sur votre consentement.

Les données à renseigner dans le présent formulaire sont à titre obligatoires.

Vos données seront communiquées au seul destinataire suivant : La Caisse de Prévoyance Sociale (C.P.S).

Vos données sont conservées pendant une durée de **deux (2) ans** après le début de l'instruction de votre dossier.

Vous disposez, après justification de votre identité, des droits d'accès, de rectification et du droit à la limitation de vos données².

Sous certaines conditions, vous disposez du droit de vous opposer à leur traitement³.

Je déclare sur l'honneur :

- ☐ avoir pris connaissance des conditions et modalités de prise en charge du dispositif demandé
- ☐ et de l'exactitude des renseignements fournis dans cette demande, toute fausse déclaration m'exposant à des poursuites pénales.

Fait à le

Signature

² La loi n° 78-17 du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à ce formulaire. Elle vous donne droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

³ Vous pourrez exercer vos droits aux adresses suivantes :

Sur place : Service de l'Emploi, de la formation et de l'insertion professionnelles (S.E.F.I), immeuble Papineau, rue Tepano Jaussen

Par voie postale : Service de l'Emploi, de la formation et de l'insertion professionnelles, BP 540 - 98713 Papeete.

Pour toute information complémentaire sur le traitement des données ou réclamation, vous pouvez contacter la Déléguée à la Protection des Données (DPO) à dpo@administration.gov.pf

Si vous estimez que vos droits sur vos données ne sont pas respectés, vous pouvez saisir la Commission nationale informatique et libertés (CNIL) d'une réclamation - www.cnil.fr

CE DOSSIER EST RECUPERABLE :

Auprès du SEFI :

Service de l'Emploi, de la Formation et de l'Insertion professionnelles :

B.P. 540 - 98713 Papeete, Tahiti

Immeuble PAPINEAU - Rue Tepano JAUSSEN - PAPEETE

Tél. : 40 46 12 51 - Fax. : 40 46 12 22 - entreprises@sefi.pf

et téléchargeable sur le site www.sefi.pf

(Rubrique : Mesures d'aide à l'emploi, ou Rubrique : Téléchargements)

Auprès du FPG :

Fonds paritaire de Gestion :

B.P. 40 747 - 98713 Papeete, Tahiti

Immeuble ARTEMIS (2^e étage, à gauche)

Rue du 5 mars 1797 (face à l'Institut Louis Malardé) – PAPEETE (Paofai)

Tél. : 40 42 71 00 - Fax. : 40 42 71 01 - contact@fondsparitaire.pf

et téléchargeable sur le site www.fondsparitaire.pf

RESERVE au FONDS PARITAIRE DE GESTION et à l'ADMINISTRATION

AVIS F.P.G. ☐ Favorable ☐ Défavorable Date : Signature :

Observations :
.....
.....

AVIS Agent instructeur (.....) ☐ Favorable ☐ Défavorable Date : Signature :

Observations :
.....
.....

AVIS T.A.M ☐ Favorable ☐ Défavorable Date : Signature :

Observations :
.....
.....
.....

AVIS C.D.S. ☐ Favorable ☐ Défavorable Date : Signature :

Observations :
.....

CONDITIONS GÉNÉRALES

Aide au Contrat de Travail Professionnel (A.C.T. PRO)

OBJECTIF

Favoriser l'insertion et la formation professionnelle d'un demandeur d'emploi par la conclusion d'un contrat de travail à durée indéterminée particulier fondé sur le principe de l'alternance, en associant une formation pratique en relation avec la qualification recherchée au sein d'une entreprise, et une formation théorique dans un ou plusieurs organismes de formation.

EMPLOYEUR

Conditions

- Personnes physiques ou morales soumises à l'obligation de participation au financement des actions de formation professionnelle continue des salariés et à jour de leurs cotisations ;
- N'ayant pas procédé à un licenciement pour motif économique au cours des 12 mois précédant la date de la demande ;
- L'embauche ne doit pas résulter du licenciement d'un salarié sous contrat à durée indéterminée.
- Bénéficier de la protection de l'emploi local si l'embauche concerne une activité professionnelle soumise à la protection

Formalités

- Constituer un dossier de demande au Fonds Paritaire de Gestion (FPG) qui le transmettra au S.E.F.I. pour instruction ;
- Définir avec le FPG, les actions de formation nécessaires au futur salarié afin d'acquérir les compétences requises pour le poste prévu. Un délai de 30 jours minimum est nécessaire entre la date de finalisation du plan de formation et la date d'embauche ;
- Dès acceptation du dossier par le FPG et le SEFI, embaucher le candidat sous contrat A.C.T. PRO et lui fournir un poste de travail en relation avec la qualification recherchée.

Modalités

- Définir un tuteur pour le salarié bénéficiaire d'une A.C.T. PRO. Le tuteur peut être l'employeur ou un des salariés désignés de l'entreprise ou une personne extérieure à l'entreprise et agréée par le FPG. Il a pour mission de contribuer à l'acquisition par le salarié des compétences correspondant à la qualification recherchée et à la formation préparée, en liaison avec l'organisme de formation. (limitation à 2 salariés sous A.C.T. PRO encadrés par le même tuteur) ;
- Permettre au salarié de suivre les formations prévues ;
- Rémunérer le salarié à minima à 80% du SMIG la première année et à minima 100% du SMIG la deuxième année. Le temps passé en formation est considéré comme temps de travail ;
- Fournir périodiquement au S.E.F.I., les pièces demandées (copies des bulletins de salaire et copies des ordres de recettes CPS correspondants).

Avantages

- Aide forfaitaire de la Polynésie française versée par avance, trimestriellement, pendant 2 ans :
 - * Première année : 49 000 FCFP par mois pour un temps plein
 - * Deuxième année : 61 000 FCFP par mois pour un temps pleinSoit un total de 1 320 000 FCFP.
- Organisation et financement des dépenses liées à la formation du salarié dont la durée doit être comprise 338 heures et 1352 heures par le Fonds Paritaire de Gestion. Le tuteur peut aussi bénéficier d'une formation d'une durée minimale de 20 h entièrement prise en charge par le FPG.

Limitation

Le nombre d'A.C.T. PRO simultanés qui peut être accordé est limité à 2 pour les employeurs dont l'effectif est inférieur ou égal à 20 salariés, et 5 pour les autres employeurs.

EMPLOYEUR

Conditions

- Être inscrit comme demandeur d'emploi au S.E.F.I ou attester sur l'honneur d'une perte involontaire d'emploi ou avoir fait l'objet d'un licenciement économique attesté par la Direction du travail ou sortir d'un stage d'insertion ou de formation professionnelle en Polynésie française ;
- N'avoir jamais travaillé pour l'employeur ou tout employeur ayant un actionnaire commun et ne pas l'avoir quitté au cours des 12 derniers mois précédant le CDI ;
- N'avoir jamais été embauché par l'employeur grâce à une aide financière au contrat de travail ;
- Bénéficier de la protection de l'emploi local si l'embauche concerne une activité professionnelle soumise à protection.

Formalités

- Signer un CDI de type particulier (A.C.T PRO) avec un employeur ;
- Fournir à l'employeur les pièces du dossier qui doivent être obtenues par le salarié auprès de la CPS.