

SITUATION DU SPV DURANT UNE FORMATION

**A remettre obligatoirement le 1^{er} jour de stage
au Service Formation**

DOC ADM

FICHE 2.4

CONVENTION N°

A remplir par l'employeur

Je soussigné (e), M^{me}, M^{lle}, M. :

En qualité de :

Et pour l'entreprise, l'administration ou la collectivité ci-après :

Nom, adresse :

Téléphone :

Certifie que M^{me}, M^{lle}, M. :

employé(e) dans mon établissement est autorisé(e) à s'absenter jours pour suivre une formation.

(cocher la case correspondante à la situation de votre employé)

Mon employé bénéficiera du maintien de l'intégralité de sa rémunération et des avantages y afférents.

je demande à être subrogé dans ses droits à percevoir des vacances

je demande à bénéficier des dispositions relatives au mécénat

Mon employé est mis à disposition ou en congés, il conserve ses vacances.

Fait à, le

Signature et cachet.

A remplir par le Sapeur-Pompier Volontaire

Stage (intitulé + numéro) :

Dates :

Horaires :

Je soussigné (e), M^{me}, M^{lle}, M. :

Grade : Centre :

① JE SUIS EN CONVENTION DE MISE A DISPOSITION OUI NON

② JE SUIS EN CONVENTION AVEC SUBROGATION

Je conserve l'intégralité de ma rémunération et, par conséquent, j'autorise mon employeur à percevoir les vacances correspondantes.

Indiquer le nombre de jours en subrogation

③ JE SUIS EN CONVENTION AVEC MECENAT

Je conserve l'intégralité de ma rémunération et, par conséquent, mon employeur bénéficie des dispositions relatives au mécénat.

④ JE SUIS EN FORMATION HORS DE MON TEMPS DE TRAVAIL

(car le nombre de jours prévu dans ma convention est épuisé)

Indiquer le nombre de jours hors temps de travail

En cas de convention avec subrogation, joindre le R.I.B. de l'employeur.

Les vacances perçues par l'employeur dans ce cadre ne sont assujetties à aucun impôt, ni soumises aux prélèvements prévus par la législation sociale (Art. 7 loi n° 96-370 du 3 mai 1996).



Si le Service Formation n'est pas en possession des renseignements concernant la position du SPV en subrogation, les vacances seront automatiquement versées à l'employeur.

Signature du SPV :