**CANDIDATURE D’UN ORGANISME DE FORMATION A LA LABELLISATION COFREND**

Formulaire complété et signéà renvoyer par email à : **label.formation@cofrend.com**

Ce document présente la candidature à la labellisation de l’Organisme de Formation :

**VOTRE ETABLISSEMENT**

|  |  |
| --- | --- |
| Renseignements généraux | |
| Nom : | **Adresse :** |
| Personne en charge du dossier : | **Mail et téléphone :** |
| Adresse de facturation (si différente) : | |

|  |  |
| --- | --- |
| Référencement de votre établissement | |
| N° SIRET :  N° SIREN :  Pour les entreprises  N° d’enregistrement au registre du commerce :  Pour une association  N° d’enregistrement au registre national des associations de votre pays : | |
| Vos reconnaissances | |
| Votre organisme est-il adhérent à la COFREND ?\*  OUI  NON  \**Selon la procédure CAOF-PR-002 – Critères de labellisation des Organismes de Formation CND l’adhésion à la COFREND est obligatoire.* | |
| Votre organisme est-il certifié QUALIOPI ?  OUI  NON | |
| Autres labels qualité, certifications, accréditations : | |
| Votre établissement est-il agréé pour organiser la passation des examens COFREND ?  Si oui pour lesquels ? | |
| Centres de formation à auditer | | |
| Nombre des centres de formation à auditer : | | |
| Siège | | |
| Adresse : | **Personne en charge :** | |
| Mail : | **Téléphone :** | |
| Autres entités | | |
| Entité 1 | | |
| Adresses et contacts : | Activité dans le système de formation | |
| Entité 2 | | |
| Adresses et contacts : | Activité dans le système de formation | |
| Centres de formation (hors siège) | | |
| Centre n°1 | | |
| Adresses et contacts : | | |
| Centre n°2 | | |
| Adresses et contacts : | | |
| Centre n°3 | | |
| Adresses et contacts : | | |
| Centre n°4 | | |
| Adresses et contacts : | | |
| Centre n°5 | | |
| Adresses et contacts : | | |
| Centre n°6 | | |
| Adresses et contacts : | | |

|  |
| --- |
| Centre n°7 |
| Adresses et contacts : |

# Merci de compléter un document par centre de formation

# VOTRE DEMANDE DE LABEL CONCERNANT LE CENTRE : …………………………………………………………………

## **Votre demande concerne le périmètre suivant :**

Partie A – Formation Tronc Commun

Partie B – Formation spécifique au Secteur Aérospatial

Partie C – Formation spécifique au Comité Sectoriel CIFM (secteur fabrication et maintenance industrielle)

Fabrication et Maintenance

Mécanique

CENE

Partie D – Formation spécifique au Comité Sectoriel CCPM (Secteur de production métallique

Tubes

Fonderie

Sidérurgie

Partie E – Formation spécifique au Comité Sectoriel CFCM (secteur de la maintenance ferroviaire)

Rail

Bogies et essieux

### **Quelle(s) méthode(s) ?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom de la méthode** | **Terme abrégé** | **Cochez les méthodes souhaitées** | **Précisez les niveaux** |
| Courant de Foucault | ET |  | Niveaux 1 et 2  Niveau 3 |
| Emission acoustique | AT |  | Niveaux 1 et 2  Niveau 3 |
| Etanchéité | LT |  | Niveaux 1 et 2  Niveau 3 |
| Examen visuel | VT |  | Niveaux 1 et 2  Niveau 3 |
| Magnétoscopie | MT |  | Niveaux 1 et 2  Niveau 3 |
| Radiographie | RT |  | Niveaux 1 et 2  Niveau 3 |
| Ressuage | PT |  | Niveaux 1 et 2  Niveau 3 |
| Time Of Flight Diffraction | TOFD |  | Niveaux 1 et 2  Niveau 3 |
| Ultrason | UT |  | Niveaux 1 et 2  Niveau 3 |
| Ultrason Phased Array | UT PA |  | Niveaux 1 et 2  Niveau 3 |
| Examen visuel « GNV » | VT GNV |  | Niveaux 1 et 2  Niveau 3 |

# LE CENTRE DE FORMATION

|  |
| --- |
| LES RESSOURCES |
| EQUIPEMENTS[[1]](#footnote-1) |
| Liste des équipements prévus pour les méthodes concernées par la demande de label :  (La liste des exigences minimales est fournie en annexe) |
| EPROUVETTES1 |
| (La liste des exigences minimales par comité sectoriel est fournie en annexe) |
| RESSOURCES HUMAINES |
|  |
| LOCAUX |
|  |

Le dossier de demande de label doit être accompagné des éléments suivants :

* Une lettre d’intention ;
* L’attestation d’assurance RC ;
* Un extrait K-bis datant de moins de six mois ;
* Le récépissé de déclaration d’activité ;
* Une auto-évaluation de son centre de formation. Pour ce faire les grilles suivantes sont mises à disposition de l’OF :
  + CAOF-DT-016 - Grille d’audit d’autoévaluation des Organismes de Formation – audit initial/de suivi ;
  + CAOF-DT-017 - Grille d’audit d’autoévaluation des Organismes de Formation – critères techniques CIFM ; (si applicable)
  + CAOF-DT-018 - Grille d’audit d’autoévaluation des Organismes de Formation – critères techniques CCPM ; (si applicable)
  + CAOF-DT-019 - Grille d’audit d’autoévaluation des Organismes de Formation – critères techniques CFCM ; (si applicable)
  + CAOF-DT-020 - Grille d’autoévaluation de syllabus de formation – Tronc Commun ;
  + CAOF-DT-021 - Grille d’autoévaluation de syllabus de formation – spécifique CIFM ; (si applicable)
  + CAOF-DT-022 - Grille d’autoévaluation de syllabus de formation – spécifique CCPM ; (si applicable)
  + CAOF-DT-023 - Grille d’autoévaluation de syllabus de formation – spécifique CFCM ; (si applicable)
* Certification QUALIOPI (si applicable) ;
* Autres certifications / reconnaissances éventuelles ;
* Catalogue des stages proposés par l’organisme de formation.

Après acceptation de ce dossier de candidature, le CAOF conviendra avec l’Organisme de Formation désigné ci-dessus d’une date pour un audit dans les locaux de ce dernier, destiné à confirmer le respect des exigences publiées par le CAOF. Dans le cadre de la préparation de l’audit, les auditeurs sont susceptibles de demander à l’Organisme de Formation des éléments complémentaires (procédures, organigramme, plans de formation…).

Le système qualité de « l’organisme de formation extérieur » et les stages concernés sont considérés conformes aux exigences de ce document.

Date de candidature : ……………………………………………

**Signature du Responsable**

**De l’Organisme de Formation**

1. La liste des exigences minimales est fournie dans le document :

   CAOF-AN-001 pour le CIFM

   CAOF-AN-002 pour le CCPM

   CAOF-AN-003 pour le CFCM [↑](#footnote-ref-1)