Votre organisme souhaite obtenir une certification pour la réalisationde formation des Opérateurs de Diagnostic Technique Immobilier **selon l’arrêté du 2 juillet 2018** le référentiel (PQR) OF DTI de GLOBAL Certification® en vigueur.

Pour ce faire, nous vous invitons à compléter de façon exhaustive ce formulaire afin que nous puissions établir une offre contractuelle conforme au périmètre d’activité souhaité.

**1 - INFORMATIONS GENERALES SUR L’ENTREPRISE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Raison sociale** |  |
| **Nom de l’organisme de formation** |  |
| **Groupe d’appartenance (le cas échéant)** |  |
| **Adresse**  |  |
| **CP - VILLE** |  |
| **N° SIRET** |  |
| **N° d’organisme de formation** |  |
| **Nom et prénom du représentant de l’organisme** |  |
| **Fonction du représentant légal de l’organisme** |  |
| **Effectif total de l’organisme** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom et prénom du contact** |  | **Fonction** |  |
| **Adresse email** |  | **Téléphone** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| En cas de de structure disposant de plusieurs sites de formation, indiquez le lien (juridique ou contractuel) entre l'organisme de formation demandeur et les autres sites :  |  |

**2 – VOTRE ORGANISATION**

***2.1 Rappel des exigences :***

*IAF MD1 Chap. 3.1 : Un organisme multisite ne doit pas nécessairement être une seule entité juridique, mais tous les sites concernés doivent avoir un lien juridique ou contractuel avec fonction centrale de l’organisme et être soumis au même système de management défini, établi et faisant l’objet d’une surveillance continue et d’audits internes par la fonction centrale. Cela signifie que la fonction centrale est autorisée à exiger de n’importe quel site qu’il mette en œuvre des mesures correctives lorsque cela s’avère nécessaire. Le cas échéant, cette autorisation devrait être prévue dans l’accord officiel conclu entre la fonction centrale et les sites.*

*Conformément au IAF MD1,* ***si un nouveau groupe de sites demande à être inclus au réseau multisite déjà certifié****,* ***chaque nouveau groupe de sites sera considéré comme un ensemble indépendant*** *quant à la détermination de la taille de l'échantillon. Une fois le nouveau groupe inclus au certificat, les nouveaux sites seront cumulés aux sites précédents pour déterminer la taille de l'échantillon à prendre en compte pour les futurs audits de surveillance et de renouvellement.*

***2.2 MONOSITE avec des salles de formation :***

**[ ]** Votre Organisme dispose d’un siège et/ou d’un site principal qui pilote **un seul et unique système documentaire et peut justifier** **d’une gestion administrative centralisée**, **du déploiement** **de** **ses moyens pédagogiques** et **de son ingénierie pédagogique** et des locaux (salles de formation) pour la réalisation des prestations de formation, ces locaux (salles de formations) seront listés et considérés comme des moyens rattachés. **Ces locaux (salles de formations) ne sont pas considérés comme des sites** (agences ou établissements) et **ne sont pas à lister en page suivante**. Ils n’impacteront pas le calcul des durées d’audit. Dans ce cas :

> L’audit **documentaire** est réalisé sur l’**établissement principal**.

> L’audit **d’observation de formation(s) sur site et l’inspection des locaux** est réalisé sur les sites de formation déclarés selon les durées prévues par le référentiel.

.

***2.3 MULTISITE***

**[ ]  Votre Organisme de Formation** dispose d’**un seul et unique système documentaire mais d’une organisation spécifique (à définir ci-après) :**

***(Le cas échéant, cochez les cases correspondantes pour les activités réalisées sur les sites listés)***

|  |  |
| --- | --- |
| **Identification du site concerné***(Siège, Site principal, Agence, Etablissement, Site de formation n°…)* | ***Type d’activités réalisées sur les sites*** *(cochez la ou les cases correspondantes)* |
| **Gestion et stockage des dossiers des stagiaires** | **Gestion et stockage des dossiers des formateurs** | **Processus d’ingénierie pédagogique** | **Réalisation des formations** | **Organisation des formations** | **Stockage du matériel pédagogique spécifique**  |
| *(Salle, équipement pédagogique…)* | *(Planning, inscriptions…)* | *(Appareils de mesure, …)* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

***Précisez ci-après l’ensemble des adresses des sites indiqués dans le tableau ci-dessus***

*Commentaires :*

|  |
| --- |
|  |

**3- VOTRE DEMANDE CONCERNE**

***3.2 Liste des sites concernés par la certification***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Siège**  | **Site n° 1** | **Site n° 2** |
| **Type de site 1(\*)** |  |  |  |
| **Adresse** **CP – VILLE** |  |  |  |
| **SIRET/SIREN*****(Lien juridique ou contractuel)*** |  |  |  |
| **Formation\*****Domaine** | *FIP* | *FID* | *FCP* | *FCD* | *MXT**(I)* | *MXT**(C)* | *FIP* | *FID* | *FCP* | *FCD* | *MXT**(I)* | *MXT**(C)* | *FIP* | *FID* | *FCP* | *FCD* | *MXT**(I)* | *MXT**(C)* |
| *Amiante avec mention*  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Amiante sans mention* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Energie avec mention**Option Outre-Mer* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Energie avec mention* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Energie sans mention**Option Outre-Mer* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Energie sans mention*  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Plomb avec mention* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Plomb sans mention* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Electricité* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Gaz* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Termites* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Termites* *Option Outre-Mer* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*(\*)* ***FIP****: Formation Initiale Présentielle ;* ***FCP****: Formation Continue Présentielle ;* ***FID****: Formation Initiale à Distance ;* ***FCD****: Formation Continue à Distance ; MXT : session de formation mixte ou « blended » lors d’une même session formation en présentiel et à distance pour le la formation Continue (C) ou de la formation initiale (I).*

*1(\*) :* ***Type de site****: site principal ; site de formation ; établissement… Hors salles de formation.*

**A NOTER : Si le nombre de site est supérieur, complétez le tableau en annexe**

***3.1 Liste des formateurs à valider***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Domaines****Nom et Prénom**  | **Amiante** | **Energie** | **Plomb** | **Electricité** | **Gaz** | **Termites** |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**4. TRANSFERT**

**4.1 S’agit-il d’un transfert de certification en provenance d’un autre organisme certificateur ?**

[ ] **NON** [ ] **OUI**

**Si OUI** : conformément au chapitre 2.8 de l’annexe 3 de l’arrêté du 2 juillet 2018, vous pouvez demander le transfert de votre certification pour la durée de validité restant à courir auprès d'un autre organisme de certification accrédité. A l'exception du cas de cessation d'activité de l'organisme de certification d'origine, cette demande de transfert doit intervenir au moins 1 an avant l'échéance du certificat.

**Pour ce faire, vous devez nous transmettre les éléments suivants :**

[ ]  La date d'effet de la certification ou de renouvellement de la certification et les informations que comporte le certificat ;

[ ]  L’état de suivi des actions menées par l'organisme d'origine au titre de la surveillance ;

[ ]  Les résultats de chacune des opérations de surveillance prévues au paragraphe 1.6.4 de la présente annexe, une copie du courrier indiquant les écarts constatés et l'état des suites données ;

[ ]  Les réclamations et plaintes reçues par l'organisme d'origine à l'encontre de l'organisme certifié et l'état des suites données ;

[ ]  Le statut d'accréditation de l'organisme d'origine ;

[ ]  Une attestation de l'organisme de certification émetteur, qu'il doit transmettre sans condition à l'organisme de formation certifié, attestant que la certification n'est pas suspendue et n'est pas en cours de renouvellement.

Si le contrat est passé, l'organisme d'accueil prévient l'organisme d'origine, qui procède aussitôt au retrait de son certificat.

Dans le cas d'une cessation d'activité de l'organisme de certification d'origine, les certificats émis avant la cessation sont réputés valides pendant 6 mois.

**4.2 Quel est votre certificateur actuel** **?** ……………………………………………………………………….…..………………

**4.3 Quelle est la dernière étape validée par votre certificateur actuel ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  **Recevabilité**  | **Date de recevabilité** |  |
| [ ]  **Certification / Renouvellement**  | **Date de délivrance** |  |
| **Date d’échéance** |  |
| [ ]  **Suivi** | **Date du dernier audit de surveillance** |  |

**Dans tous les cas, indiquez la dernière date de décision : …………………………….………………………………………….…..**

**4.4 Votre certificat est-il toujours actif (Non suspendu ou non retiré) ?** [ ] **OUI** [ ] **NON**

**5. AUTRES INFORMATIONS**

**5.1 Avez-vous fait appel à un consultant/formateur pour la mise en place de votre démarche ?**

[ ] **NON**[ ] **OUI**

***Si OUI***, indiquez impérativement (pour des raisons d’indépendance et d’impartialité) l’organisme et/ou le nom de la personne qui vous a accompagné : ***Nom ; Prénom ; Nom de l’entreprise*** : ……..………………………………………………………………

**5.2 Êtes-vous certifié sur d’autres normes ou référentiels :** [ ] **NON**

[ ] **OUI**, précisez : ………………….………………...……………………………………………………………………….………………

**5.3 Quel type de certification souhaitez-vous demander ?** [ ]  **Initiale**  [ ]  **Renouvellement** [ ]  **Transfert**

**5.4 Quelle période envisagez-vous pour le dépôt de votre dossier de recevabilité ?**......................................

**5.5 Quelle période envisagez-vous pour la réalisation de votre audit ?** …..…………………………………...…..

**6. COMMENTAIRES**

*Apportez ici tous les commentaires éventuels que vous jugez utiles à l’examen de votre demande et l’élaboration de l’offre*

|  |
| --- |
|  |

**7. DATE, NOM ET SIGNATURE DU REPRESENTANT DE L’ENTREPRISE POUR LA CERTIFICATION**

|  |
| --- |
| … |

***PARTIE RESERVEE A GLOBAL***

*GLOBAL Certification® dispose de l’ensemble des informations, des moyens, des compétences et la capacité nécessaires pour réaliser l’activité de certification demandée :* [ ] OUI [ ] NON

**Demande** [ ]  **validée ou** [ ]  **refusée par :**

**Le :**

**Commentaires :**

**ANNEXE : liste des sites supplémentaires**

***Dupliquer si nécessaire ce tableau autant de fois que nécessaire***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Site n° 3** | **Site n° 4** | **Site n° 4** |
| **Type de site 1(\*)** |  |  |  |
| **Adresse – CP – VILLE** |  |  |  |
| **SIRET/SIREN*****(Lien juridique ou contractuel)*** |  |  |  |
| **Formation\*****Domaine** | *FIP* | *FID* | *FCP* | *FCD* | *MXT**(I)* | *MXT**(C)* | *FIP* | *FID* | *FCP* | *FCD* | *MXT**(I)* | *MXT**(C)* | *FIP* | *FID* | *FCP* | *FCD* | *MXT**(I)* | *MXT**(C)* |
| *Amiante avec mention*  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Amiante sans mention* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Energie avec mention**Option Outre-Mer* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Energie avec mention* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Energie sans mention**Option Outre-Mer* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Energie sans mention*  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Plomb avec mention* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Plomb sans mention* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Electricité* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Gaz* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Termites* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Termites* *Option Outre-Mer* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |