

Tutoriel - demande de NDA



Les documents à préparer avant de commencer votre démarches



- Votre extrait de Kbis ou avis de SIRENE INSEE ou document de l'INPI, comportant votre numéro de SIRET
- Votre contrat de partenariat
- Le bulletin n°3 de votre casier judiciaire
- Votre autorisation d'enseigner
- Votre liste des formateurs

Retrouvez toutes les informations pour récupérer ces documents sur cette page : <https://pro.onboard.ornikar.com/fr/cpf>

La liste des formateurs

=ornikar

Pour télécharger la liste des formateurs :

- Au format Word -> [ICI](#)
- Au format PDF -> [ICI](#)

Pour la remplir :

LISTE DES FORMATEURS INTERVENANT DANS L'ORGANISME DE FORMATION A LA DATE DE LA DEMANDE DE DECLARATION D'ACTIVITE			
Dénomination et adresse de l'organisme de formation : L'adresse de votre entreprise.....			
1. Votre organisme emploie : - des formateurs salariés (sous CDD ou CDI), - ou, pour les associations, fait appel à des bénévoles , - ou, pour les sociétés, fait appel à des associés remplissez le tableau suivant :			
Nom et prénom de l'intervenant	Date d'embauche	Statut CDD, CDI - Bénévoles - associés	Titres, diplômes, qualités, expérience
- Si vous êtes seul dans votre entreprise, indiquez ici : NEANT			
- Si vous avez des salariés, indiquez ici leurs informations			
Au total de 5 intervenants, joindre une liste complémentaire avec présentation identique			
2. Votre organisme fait appel à des sous-traitants (via un contrat de sous-traitance ou de prestation de service), remplissez le tableau suivant : <i>Je vous rappelle que vos sous-traitants doivent être déclarés auprès des organismes de recouvrement (URSSAF...)</i>			
Nom et prénom de l'intervenant	Nom de l'organisme	Adresse	Titres, diplômes, qualités, expérience
- Si vous travaillez seul, indiquez ici : NEANT			
- Si vous êtes gérant d'une AE et que vous travaillez avec des indépendants, indiquez ici leurs informations			
A) se liste complémentaire avec présentation identique			
3. Votre activité est exercée en tant que travailleur indépendant ou dirigeant :			
Titres, diplômes, qualités, expérience			
Indiquez ici : - Votre diplôme (BEP/CASER ou TPEC/SR) - L'année d'obtention de votre diplôme - « Enseignement de la conduite »			
Fait à Ville le Date	Cachet de l'organisme		
Nom du signataire : Prénom / Nom	Signature :		
Qualité du signataire : Travailleur indépendant ou gérant de société	Votre signature		

MAF

Mon Activité Formation

[>> Accéder à MAF <<](#)



Votre application MAF permet de :

- Déposer votre déclaration activité en tant que nouvel organisme de formation
- Déclarer chaque année votre bilan pédagogique et financier
- Pour les organismes de formation enregistrés : mettre à jour votre SIRET et vos coordonnées

Pour en savoir plus, consultez le site du Ministère du Travail et de l'Emploi :



[Gestion des services](#)



Fermer x

Je crée mon compte EFP Connect

Ce compte vous servira pour l'ensemble des services numériques accessibles via EFP Connect.

Étape 1 sur 5

Saisissez votre e-mail de connexion pour votre compte unique EFP Connect

Identifiant * ⓘ

Pour des raisons de sécurité, il est interdit d'utiliser une adresse e-mail partagée.

jean.dupont@entreprise.com

☐ Je ne suis pas un robot



Vous allez recevoir un e-mail contenant un code de validation nécessaire à l'étape 2

Suivant





Mon Activité Formation

Mon Activité Formation

Fermer x

Je crée mon compte EFP Connect

Ce compte vous servira pour l'ensemble des services numériques accessibles via EFP Connect.

Étape 2 sur 5

✓ E-mail :

Saisissez le code que vous venez de recevoir sur votre adresse

Code de validation reçu par e-mail *

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

[Renvoyer le code](#)

Le code vous a été envoyé par e-mail. Si vous ne l'avez pas reçu, vérifiez dans le dossier SPAM de votre boîte mail.

Suivant





no-reply@sg.social.gouv.fr

À moi ▼



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL
ET DE L'EMPLOI**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Validation de votre compte EFP CONNECT

Bonjour,

Vous avez initié la création d'un compte EFP Connect afin d'accéder au service numérique Mon Activité Formation.

Afin de finaliser la création de votre compte EFP CONNECT, merci de saisir le code de validation ci-dessous :

6 7 8 9 8 0

Ce code expirera dans 24 heures.

Vous pouvez également cliquer sur le bouton ci-dessous :

[Valider mon compte](#)



Je crée mon compte EFP Connect

Ce compte vous servira pour l'ensemble des services numériques accessibles via EFP Connect.

Étape 4 sur 5

✓ E-mail :

✓ Code de validation correct

✓ Mot de passe enregistré

Indiquez votre identité

Civilité *

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom *

Prénom *

Suivant





Je crée mon compte EFP Connect

Ce compte vous servira pour l'ensemble des services numériques accessibles via EFP Connect.

Étape 5 sur 5

✓ E-mail :

✓ Code de validation correct

✓ Mot de passe enregistré

✓ Identité :

[Modifier](#)

Indiquez votre organisation

Poste occupé

Moniteur auto-école

Raison sociale ou SIREN (9 chiffres) de l'entreprise *

Aucun résultat. Veuillez vérifier votre saisie.

☒ J'accepte les [conditions générales d'utilisation](#)

Créer mon compte





Fermer x

Je crée mon compte EFP Connect

Votre compte a bien été enregistré. Cliquez sur le bouton ci-dessous pour continuer.

Se connecter





Bienvenue sur Mon Activité Formation

La Déclaration d'activité de mon organisme de formation

La déclaration d'activité est obligatoire pour tout prestataire d'actions concourant au développement des compétences (actions de formation, bilans de compétences, actions de validation des acquis de l'expérience, actions de formation par apprentissage), dans les trois mois suivant la conclusion de la première convention ou du premier contrat de formation professionnelle.

La télé-saisie de la déclaration d'activité remplace la transmission du formulaire papier (Cerfa 10782*04) au service régional de contrôle de la D(R)ETS.

Pour toute question concernant la saisie de votre déclaration d'activité, contactez votre service régional (coordonnées dans l'onglet ).

 Vous pouvez enregistrer votre saisie et la poursuivre à tout moment.

 SAISIR LA DA

**Cliquer sur « Saisir la DA »
afin de commencer la
demande NDA**



- Déclarant
 - Attribution SIREN ✕
- Activité
 - Convention ou contrat ✕
- Statut
- Formateurs
 - Liste des formateurs ✕
- Formation(s) dispensée(s)
- Responsable(s) juridique(s)
 - Casier judiciaire ✕
- Signataire

Identité du déclarant

Déposez-vous une déclaration d'activité pour un organisme de formation dont le siège social est à l'étranger ? *

☐ Oui ☒ Non

Identité du déclarant ou du représentant en France

Número SIREN Les 9 chiffres de votre numéro de SIREN présent votre extrait de Kbis ou avis de SIRENE INSEE ou document INPI

Número d'établissement (5 derniers chiffres du SIRET) * Les 5 derniers chiffres de votre numéro de SIRET présent votre extrait de Kbis ou avis de SIRENE INSEE ou document INPI

Dénomination * Vos nom et prénom ou le nom de votre entreprise si vous lui en avez donné un

Sigle

Code NAF * Le code de votre activité : 8553Z - enseignement de la conduite

Ajoutez le justificatif d'attribution du numéro de SIREN

Glisser et déposer le document

ou

Parcourir...

Ici votre extrait de
Kbis ou avis de
SIRENE INSEE ou
document INPI

Dans le cas d'un organisme étranger sans établissement en France, cochez oui à la première question.
Vous devez désigner un représentant domicilié et immatriculé (répertoire SIRENE) en France qui dépose en votre nom la déclaration d'activité et répondra aux obligations légales. Dans le bloc Identification de l'organisme déclarant ou de son représentant, indiquez les informations relatives au représentant en France.

Dans le cas d'un organisme dont le siège social est en France, cochez non à la première question.
Vous pouvez vous déclarer sur le siège social, le principal établissement ou le lieu de direction de l'organisme.

Lorsque vous entrez le numéro d'établissement (SIRET), la dénomination (nom ou raison sociale), le code NAF délivré par l'INSEE (identifiant l'activité principale créée) et l'adresse de l'organisme sont créés automatiquement. En cas d'erreur, vous pouvez modifier ces informations. L'adresse postale doit être remplie correctement si les courriers doivent être envoyés à une adresse différente de l'adresse déclarée dans le cadre Adresse postale.



- ☐ Déclarant
 - Attribution SIREN ✗
- ☒ **Activité**
 - Convention ou contrat ✗
- ☐ Statut
- ☐ Formateurs
 - Liste des formateurs ✗
- ☐ Formation(s) dispensée(s)
- ☐ Responsable(s) juridique(s)
 - Casier judiciaire ✗
- ☐ Signataire

Activité du déclarant

Signature de la convention de formation, du contrat de formation ou, pour les CFA d'entreprise, du contrat d'apprentissage *

Date de signature de votre contrat de partenariat

Indiquez l'intitulé de la formation présentée dans la convention ou le contrat joint

Intitulé de la formation présentée dans la convention ou le contrat *

Séances de conduite

Début de l'exercice comptable *

Date de création de votre entreprise

Fin de l'exercice comptable *

31/12 de la même année que la création de votre entreprise, sauf si vous avez demandé à modifier ces dates

Si vous avez déjà eu une activité de formation professionnelle, ancien numéro de déclaration d'activité

Activité principale **8553Z**

Ajoutez la première convention de formation, le premier contrat de formation ou, pour les CFA d'entreprise,

« Dans le cadre du règlement général sur la protection des données (RGPD), nous vous rappelons que les personnes concernées par la transmission des données à caractère personnel. » Vous pouvez retrouver les mentions d'information [ici](#).

**Vous pourrez
en bas charger
votre contrat de
partenariat**

La signature par toutes les parties de la convention ou du contrat doit être antérieure au dépôt du dossier. Vous disposez de trois mois pour déposer la déclaration d'activité à compter de la signature de la première convention de formation ou du premier contrat de formation.

L'exercice comptable est, en principe, de douze mois. Pour les organismes qui se créent, cet exercice peut être d'une durée différente. Vous devez vous rapprocher de votre comptable pour renseigner cette rubrique et indiquer les dates qui correspondent à l'exercice comptable en cours.

La date de fin de l'exercice est complétée automatiquement mais peut être modifiée.

L'activité principale correspond au code NAF indiqué dans le bloc Identification du déclarant.

Si vous êtes un CFA, personne morale de droit privé dispensant des actions de formation par apprentissage, vous devez transmettre vos statuts faisant mention de l'apprentissage pour être enregistré comme



- Déclarant
Attribution SIREN ✕
- Activité
Convention ou contrat ✕
- Statut
- Formateurs
Liste des formateurs ✕
- Formation(s) dispensée(s)
- Responsable(s) juridique(s)
Casier judiciaire ✕
- Signataire

Statut du déclarant

Statut * **1011 - Autoentrepreneur**

Précisions...

Précisions sur le statut

**Cliquer ici pour avoir la
liste des statuts et le code
correspondant**

Indiquez le statut juridique de votre organisme.
Pour accéder à la liste des statuts juridiques, cliquez sur le ?.
Le statut peut être renseigné à partir du code ou de l'intitulé.
Si vous ne trouvez pas le statut correspondant à votre organisme dans la liste, choisissez "autres privés" ou "autres publics" et précisez votre statut dans le cadre dédié.

← RETOUR

ENREGISTRER ET POURSUIVRE



- Déclarant
Attribution SIREN ✗
- Activité
Convention ou contrat ✗
- Statut
- **Formateurs**
Liste des formateurs ✗
- Formation(s) dispensée(s)
- Responsable(s) juridique(s)
Casier judiciaire ✗
- Signataire

Nombre de personnes dispensant des heures de formation à la date de la déclaration

Formateurs de votre organisme

Travailleurs indépendants/gérants non salariés

1

Salariés sous CDI

Salariés sous CDD

Formateurs occasionnels salariés dont l'activité de formation est inférieure à 30 jours par an

Bénévoles

Nombre total de personnes de votre organisme dispensant des heures de formation

0

Formateurs extérieurs à votre organisme

Nombre de personnes extérieures à votre organisme dispensant des heures de formation dans le cadre de contrats de sous-traitance

Nombre total de personnes dispensant des heures de formation

0

⚠ Si vous êtes en SASU par exemple, en tant que salarié de votre entreprise, il faudra préciser « 1 » ici.
De même, si vous êtes gérant d'une AE, il faudra préciser le nombre de salariés.

A la date de la déclaration, indiquez le nombre de formateurs de votre organisme par statut.

Si vous êtes un travailleur indépendant, indiquez 1 à la ligne Travailleurs indépendants/Gérants non salariés.

Si des formateurs extérieurs interviennent pour votre organisme dans le cadre de contrats de sous-traitance, indiquez-le dans le champ dédié.

- ☐ Déclarant
Attribution SIREN ✗
- ☐ Activité
Convention ou contrat ✗
- ☐ Statut
- ☒ **Formateurs**
Liste des formateurs ✗
- ☐ Formation(s) dispensée(s)
- ☐ Responsable(s) juridique(s)
Casier judiciaire ✗
- ☐ Signataire

Nombre total de personnes dispensant des heures de 0
formation

Ajoutez la liste des formateurs, avec la mention de leurs titres et qualités, du lien entre ces titres et qualités et la prestation réalisée et du lien contractuel qui les lie à l'organisme (CV, titres et diplômes en lien avec l'action objet de la convention)

« Dans le cadre du règlement général sur la protection des données (RGPD), nous vous rappelons que les personnes concernées doivent être informées de la transmission des données à caractère personnel. » Vous pouvez retrouver les mentions d'information [ici](#).

Glisser et déposer le document

ou

Parcourir...

**Chargez ici
votre
autorisation
d'enseigner**

Glisser et déposer le document

ou

Parcourir...

**Chargez ici
votre liste des
formateurs**

Glisser et déposer le document

ou

Parcourir...

← RETOUR

ENREGISTRER ET POURSUIVRE



← RETOUR Déclaration d'activité

Etat : ● Brouillon



- ☐ Déclarant
Attribution SIREN ×
- ☐ Activité
Convention ou contrat ×
- ☐ Statut
- ☐ Formateurs
Liste des formateurs ×
- ☒ Formation(s) dispensée(s)
- ☐ Responsable(s) juridique(s)
Casier judiciaire ×
- ☐ Signataire

Spécialité(s) de formation dispensée(s) au titre de la première convention ou du premier contrat (maximum 4)

Spécialité * **333 - Enseignement, formation**

Spécialité

Précisions éventuelles sur les domaines de formation **Enseignement de la conduite**

← RETOUR

ENREGISTRER ET POURSUIVRE

Indiquez les principales spécialités de formation dispensées par votre organisme (maximum 4). Cliquez sur le ? pour accéder à la nomenclature des spécialités de formation. La spécialité peut être renseignée à partir du code ou de l'intitulé. Si vous ne trouvez pas la spécialité qui correspond à votre (vos) action(s) de formation, choisissez la spécialité approchante et apportez les précisions que vous jugerez utiles dans le cadre dédié.



- Déclarant
Attribution SIREN ✗
- Activité
Convention ou contrat ✗
- Statut
- Formateurs
Liste des formateurs ✗
- Formation(s) dispensée(s)
- Responsable(s) juridique(s)
Casier judiciaire ✗
- Signataire

Personne(s) ayant une fonction de direction ou d'administration de l'organisme de formation (maximum 3)

Nom * Prénom *

Qualité * **Travailleur indépendant ou gérant société**

Ajoutez le bulletin n°3 du casier judiciaire (daté de moins d'un mois) du dirigeant pour les personnes morales ou celui du déclarant pour les personnes physiques

* Nul ne peut exercer une fonction de direction ou d'administration d'un organisme de formation s'il a fait l'objet d'une condamnation pénale pour des faits constituant des manquements à la probité, aux bonnes mœurs et à l'honneur (art. L.6352-2 du code du travail).

Glisser et déposer le document

ou

Parcourir...

Indiquez les nom, prénom et fonction du dirigeant ou gérant de l'organisme. Vous pouvez renseigner jusqu'à trois personnes. Dans le cas des travailleurs indépendants, indiquez votre nom.

Chargez ici votre bulletin n°3 de votre casier judiciaire

← RETOUR

ENREGISTRER ET POURSUIVRE



- Déclarant
Attribution SIREN ✕
- Activité
Convention ou contrat ✕
- Statut
- Formateurs
Liste des formateurs ✕
- Formation(s) dispensée(s)
- Responsable(s) juridique(s)
Casier judiciaire ✕
- Signataire

Signataire

Nom * Prénom *

Qualité * **Travailleur indépendant ou gérant société**

le à * **Ville**

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations renseignées *

☐

**N'oubliez pas de
cocher la case**

< RETOUR

ENREGISTRER ET POURSUIVRE PLUS TARD

> TRANSMETTRE

Indiquez les nom, prénom et qualité du signataire de la déclaration d'activité, ainsi que le lieu. La déclaration est datée automatiquement à la date du jour. Pour les organismes étrangers, le signataire est le représentant en France. Avant de transmettre la déclaration d'activité, pensez à cocher la case certifiant l'exactitude des informations renseignées.