

Direction de l'Insertion
Service de l'Emploi

Janvier 2019

emploisenprovence@departement13.fr
04 13 31 73 71

EMPLOIS en PROVENCE

Pièces à fournir à l'appui d'une demande de financement de tutorat

- La convention de tutorat 2019 dûment remplie, datée, tamponnée et signée par l'employeur, le tuteur et le salarié (le nom et la qualité du signataire «employeur» doivent être précisés)**
- L'attestation de paiement des cotisations sociales délivrée par l'organisme collecteur (Urssaf...) à l'employeur datant de moins de 3 mois.
- Une attestation des droits CAF du salarié du mois en cours attestant de la perception du RSA.
- La copie du contrat de travail qui sera proposé au salarié
- La copie de la pièce d'identité du salarié
- Le R.I.B. de l'employeur (si RIB en nom propre, fournir une attestation bancaire de compte professionnel)
- Extrait K-bis (société) de moins de trois mois

Modalités de facturation et de versement de l'aide

Le 1^{er} paiement d'un montant de *1000€ si CDD ou 2000€ si CDI (pour un temps plein)* sera engagé au terme du 1^{er} trimestre. Pour ce faire, la 1^{ère} facture (*imprimé ci-joint*) dûment remplie et signée par l'employeur, sera adressée au service de l'Emploi, par voie postale ou par mail, accompagnée des trois premiers bulletins de salaire.

Le 2^{ème} paiement d'un montant de *1000€ si CDD ou 2000€ si CDI (pour un temps plein)* sera engagé après réception par le service de l'Emploi de la 2^{ème} facture et du bilan de tutorat, dûment remplis et signés par l'employeur, accompagnés des bulletins de salaire du 2^{ème} trimestre.

CONVENTION DE TUTORAT

Chef de file en matière d'insertion sociale et professionnelle, le Département des Bouches-du-Rhône propose la mise en œuvre d'un dispositif favorisant l'intégration et le maintien dans l'emploi des bénéficiaires du RSA dans l'entreprise.

A ce titre, le Département soutient les employeurs en créant une fonction de tuteur, essentielle à l'intégration du BRSA et à la pérennisation de leur emploi.

Dans le cadre du recrutement d'un bénéficiaire du RSA, le Département verse aux entreprises, pendant les six premiers mois du contrat, une indemnité pour cette prestation d'accompagnement et de tutorat.

Le dispositif ciblera des emplois d'une durée au moins égale à 24 heures par semaine, en CDI ou CDD supérieur ou égal à 6 mois.

Cette convention a pour objet de préciser les engagements respectifs de l'entreprise, du tuteur, du salarié bénéficiaire et du Département dans le cadre de la mise en place de ce dispositif.

1. L'entreprise

Nom de l'entreprise :Représentée par :

Inscrite au RCS de avec le n°Code NAF2 :

Adresse :

Mail : Tel :

L'entreprise s'engage à :

- désigner un tuteur en charge de l'accompagnement du salarié bénéficiaire. Celui-ci doit justifier d'une expérience professionnelle d'au moins deux ans dans une qualification correspondant à l'activité du salarié bénéficiaire ;
- prendre les mesures d'organisation pour permettre au tuteur de disposer du temps nécessaire à l'exercice de ses fonctions ;
- faciliter le bon déroulement de la période de tutorat en lien avec le salarié bénéficiaire, son responsable hiérarchique et le tuteur ;
- réaliser un bilan final de cet accompagnement et le transmettre au Département.

2. Le tuteur

Nom et prénom :

Fonction au sein de l'entreprise :

Le tuteur s'engage à effectuer les missions suivantes auprès du bénéficiaire :

- accueillir le salarié bénéficiaire et présenter l'entreprise ;
- définir et expliquer les savoir-être et les attendus relationnels ;
- réaliser une présentation détaillée du poste de travail et des consignes notamment en matière de sécurité ;
- accompagner l'acquisition des savoir-faire professionnels, notamment en organisant avec lui ses activités ;
- réaliser un accompagnement personnel lors des 6 premiers mois d'activité : travail en binôme, présentation des procédures, méthodes, outils, relations hiérarchiques et fonctionnelles ;
- participer à la définition avec le N+1 des objectifs de la prise de poste ;
- aider à la réalisation des objectifs : soutien à la montée en compétence progressive (appui technique, organisationnel, relationnel si besoin) ;
- participer à la réalisation du bilan final avec le supérieur hiérarchique,

3. Le salarié bénéficiaire

Nom et prénom :

Fonction au sein de l'entreprise :

Numéro IDE :Numéro d'allocataire du RSA :

Type de contrat : *CDD supérieur à 6 mois* ou *CDI* (rayer la mention inutile).

Durée hebdomadaire de temps de travail :Code ROME :

Le salarié bénéficiaire s'engage à :

- travailler exclusivement pour le compte de l'entreprise ;
- mettre en œuvre les consignes et les bonnes pratiques définies par son tuteur et son responsable hiérarchique ;
- participer activement aux différentes actions prévues dans le cadre du tutorat.

4. Le Département

Le Département s'engage :

- à proposer, avec l'appui de ses partenaires emploi, des candidats bénéficiaires du RSA répondant aux profils recherchés par les entreprises ;
 - à verser, en contrepartie de la réalisation de cet accompagnement pendant les six premiers mois, l'équivalent d'une somme de :
 - **2 000 €** pour un CDD à temps plein, (1 000 € par trimestre),
 - **4 000 €** pour un CDI à temps plein, (2 000 € par trimestre),
- Ces montants sont proratisés en fonction de la durée hebdomadaire de temps de travail comprise entre 24 et 35h,
- à proposer l'adhésion au club des Entreprises de Provence

5. Modalités de versement

Le dossier de prise en charge et les justificatifs sont à transmettre pour validation à la direction de l'insertion, service de l'emploi.

Le paiement sera réalisé sur présentation des justificatifs validés par la direction de l'insertion, service de l'emploi en deux temps :

- un 1^{er} versement à l'issue du 1^{er} trimestre de tutorat sur présentation des trois premiers bulletins de salaire ;
- un 2^{ème} versement à l'issue du 2^{ème} trimestre de tutorat sur présentation des bulletins de salaire correspondants et du bilan de tutorat ;
- les versements trimestriels sont pour un temps plein de :
 - o 1 000 € pour un CDD
 - o 2 000 € pour un CDI

6. Rupture, suspension et modifications du contrat: conséquences sur le versement des aides

L'employeur doit signaler, dans un délai de 7 jours à la direction de l'insertion, service de l'emploi toute suspension ou rupture du contrat de travail qui interviendrait avant la fin de la période des six mois.

Il transmet cette information par voie électronique à l'adresse mail suivante : emploisenprovence@departement13.fr.

Lorsque le contrat de travail est suspendu ou rompu, le paiement de l'indemnité n'est plus versé.

Toute modification de la durée hebdomadaire du travail donne lieu à modification du contrat de travail du salarié et doit être signalée par voie électronique à la direction de l'insertion, service de l'emploi.

7. Prise d'effet et durée

La présente convention prendra effet le jour de la signature par les deux parties, elle est conclue pour une durée de six mois.

Pour l'entreprise	Le tuteur	Le bénéficiaire	Pour le Département
Cachet de l'entreprise Nom et qualité du signataire			

EMPLOIS EN PROVENCE
Fiche bilan tutorat

Entreprise :

Salarié bénéficiaire :

Tuteur :

Nature du contrat :

Période de tutorat, du au

Modalités de mise en œuvre du tutorat :

Mois	Actions menées, objectifs visés et résultats obtenus	Signature du tuteur	Signature du salarié bénéficiaire

L'EMPLOYEUR

Dénomination, raison sociale : _____

Adresse :

N° : _____\ \ Voie : _____

Complément d'adresse : _____

Code postal : _____\ \ Commune : _____

Tel _____\ \

Courriel : _____

N° SIRET : _____\ \

Code NAF2 : _____

Références bancaires de l'employeur

Nom de la banque et domiciliation : _____

Code Banque : _____\ \

Code Guichet : _____\ \

N° de compte : _____\ \ Clé RIB : _____\ \

CONVENTION

Numero d'ordre : 132019_____\ \

INTITULE DE L'ACTION : **EMPLOIS EN PROVENCE - AIDE AU TUTORAT**

Date de début de la prestation : _____

Montant de la prise en charge financière du Département pour six mois et pour un temps plein :

2000€ si CDD / 4000€ si CDI (temps partiel, proratisé)

Montant de la présente facture en chiffre : _____

Montant de la présente facture en lettre : _____

Le montant de la présente facture représente (mettre une croix devant la mention utile) :

_____\ \ 1er versement de ____ € _____\ \ 2ème versement de ____ €

DATE ET SIGNATURE

Fait à _____, le _____

Cachet de l'employeur, signature, nom et qualité du signataire

EMPLOIS EN PROVENCE

**FICHE DE LIAISON A TRANSMETTRE AU CONSEIL DEPARTEMENTAL DES BOUCHES-DU-RHONE
EN CAS DE RUPTURE OU SUSPENSION DE CONTRAT**

L'EMPLOYEUR :

adresse :

informe que :

Mme Mlle M.

N° allocataire : _ _ _ _ _ /

sous contrat : CDI CDD

N° de convention : _1_3_2_0_1_9_ _ _ _ /

a rompu suspendu son contrat le _/_/_/_/_/_/_/

MOTIFS	
RUPTURE DU CONTRAT	SUSPENSION DE CONTRAT
<input type="checkbox"/> rupture à l'initiative du salarié <input type="checkbox"/> rupture à l'initiative de l'employeur pour faute grave <input type="checkbox"/> rupture en cas de force majeure <input type="checkbox"/> accord amiable <input type="checkbox"/> rupture au titre de la période d'essai <input type="checkbox"/> rupture pour inaptitude médicale <input type="checkbox"/> embauche du salarié par l'employeur <input type="checkbox"/> autres	<input type="checkbox"/> accident de travail <input type="checkbox"/> congé maternité <input type="checkbox"/> congé maladie

Observations / Pièces jointes :

Fait à Marseille le :
Cachet et signature de l'employeur

**A FAXER OU ADRESSER PAR MAIL AU CONSEIL DEPARTEMENTAL :
04 13 31 93 62 - FAIRE SUIVRE L'ORIGINAL PAR COURRIER**