

**CONVENTION DE FORMATION PROFESSIONNELLE  
(Articles L. 6353-1 et L.6353-2 du Code du travail)**

**Entre les soussignés,**

Association APCI35  
 Déclaration d'activité enregistrée : n°53 35 08 444 35  
 N° Siret : 50811503700014  
 Enregistrée à la préfecture d'Ile et Vilaine  
 Représentant légal : Docteur LE LEU  
 Adresse : La Patonais, 35530 Noyal sur Vilaine

**Ci après désigné « organisme de formation »**

**d'une part**

L'établissement : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal / Ville : .....

**Ci après désigné « entreprise »**

**d'autre part**

Est conclue la convention suivante en application des dispositions du livre IX du code du travail portant sur l'organisation de la formation professionnelle continue dans le cadre de l'éducation permanente des articles R950-1 suivants de ce livre.

**I – OBJET, NATURE, DUREE ET EFFECTIF DE LA FORMATION**

**Intitulé de l'action de formation :** « Journées Armoricaïnes Plaïes et Cicatrisation »  
 Vendredi 22 septembre 2017, de 8h45 à 18h  
 Samedi 23 septembre 2017, de 8h45 à 18h

**Programme scientifique :** cf. pièce ci-jointe

**Lieu de la formation :** Palais des congrès Le Grand Large  
 1 quai Duguay-Trouin B.P 109  
 35407 Saint-Malo Cedex

**II – ENGAGEMENT DE PARTICIPATION**

Le bénéficiaire s'engage à assurer la présence d'un (des) participant(s) aux dates, lieux et heures prévus ci-dessus.

***Le(s) participant(s) sera (seront) :***

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction : .....

Une attestation de présence sera remise à chaque stagiaire après accomplissement des heures de formation prévues pour le cycle complet.

Les signataires devront être couverts pour le risque Responsabilité Civile pour tous les accidents qu'ils seront susceptibles de provoquer au cours de leur formation.

### **III – PRIX DE LA FORMATION**

Le coût de la formation, objet de la présente, s'élève à : 200 euros / participant (TTC, dont T.V.A. 20%), soit un total de .....euros pour le(s) participant(s) (TTC, dont T.V.A. 20%).

Cette somme couvre l'intégralité des frais engagés de l'organisme de formation pour cette session. Le règlement par chèque ou virement (RIB en annexe) est à libeller à l'ordre de la société « Therenva SAS » qui organise les JAPC 2017.

### **IV – MOYENS PEDAGOGIQUES ET TECHNIQUES MIS EN OEUVRE**

Conférence  
Soins en direct  
Vidéo  
Validation par QCM  
Ateliers pratiques (places limitées)

### **V – MOYENS PERMETTANT D'APPRECIER LES RESULTATS DE L'ACTION**

Une évaluation des contenus pédagogiques et du déroulement de ces journées sera faite et mise à disposition.

### **VI – MOYENS PERMETTANT DE SUIVRE L'EXECUTION DE L'ACTION**

Une feuille de présence et un état d'émargement type sera réalisé et mis à disposition.

### **VII – NON RÉALISATION DE LA PRESTATION DE FORMATION**

En application de l'article L. 6354-1 du Code du travail, il est convenu entre les signataires de la présente convention, que faute de réalisation totale ou partielle de la prestation de formation, l'organisme prestataire doit rembourser au cocontractant les sommes indûment perçues de ce fait.

### **VIII – DIFFERENTS EVENTUELS**

Si une contestation ou un différend ne peut être réglé à l'amiable, le tribunal administratif sera seul compétent pour se prononcer sur ce litige.

Fait à ....., en deux exemplaires, le .....


L'entreprise bénéficiaire  
Cachet, nom, qualité et signature

L'organisme de formation  
Cachet, nom, qualité et signature

Association APCI35 - Antoine Lucas

## Annexe

## RIB Therenva

 <b>Crédit Mutuel de Bretagne</b>							
Titulaire du compte :		THERENVA					
Domiciliation :		4 RUE JEAN JAURES 35000 RENNES					
Devise :		EUR					
<b>Relevé d'Identité Bancaire</b>							
RIB	Banque	Guichet	N° de compte	Clé			
	15589	35113	04752472840	74			
IBAN	FR76	1558	9351	1304	7524	7284	074
BIC	CMBRFR2BXXX						