

**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 : .....  
Ville et code postal : .....

**Ci après désigné « entreprise »**

**d'autre part**

**Est conclue la convention suivante en application des dispositions du livre IX du code du travail portant 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 :**

Programme scientifique « Journées Armoricaïnes Plaies et Cicatrisation »  
Vendredi 16 et Samedi 17 Septembre 2011  
au Liberté de Rennes

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

**Lieu de la formation :**

Le Liberté  
Esplanade Général de Gaulle  
35000 Rennes

**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 : ..... Euros (TTC, dont T.V.A. 19,6 %)

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 » qui organise les JAPC.*

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

*Conférence*

*Atelier thérapeutique en direct*

*Validation par QCM*

### **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 votre 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 votre 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 peuvent être réglés à l'amiable, le tribunal administratif sera seul compétent pour se prononcer sur ce litige

Fait à Rennes, 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

							
Titulaire du compte :	THERENVA						
Domiciliation :	12 RUE PIERRE CORNEILLE 35000 RENNES CCM CESSON SEVIGNE						
<b>Relevé d'Identité Bancaire</b>							
<b>RIB</b>	Banque	Guichet	N° de compte	Clé			
	15589	35113	04752472840	74			
<b>IBAN</b>	FR76	1558	9351	1304	7524	7284	074
<b>BIC</b>	CMBRFR2BARK						