

Convention de formation professionnelle simplifiée Valant bulletin d'inscription à un stage de formation En distanciel – FOAD

SOGEFECO-CFPPE
1150 Boulevard Sébastien Brant
67400 Illkirch Graffenstaden
Tel : 03 62 02 03 13
info@cfppe.fr

FORMATION :

TYPE D'ACTION : ACQUISITION, ENTRETIEN OU PERFECTIONNEMENT DES CONNAISSANCES

DATES DE FORMATION : DU ___/___/20___ **AU** ___/___/20___ **DUREE** ___H

PRIX HT : € **PRIX TTC :** €

Convention de formation professionnelle entre le CFPPE, représentée par son gérant, Emmanuel SCHIEFER, d'une part, et

L'entreprise : _____ **SIRET** _____

ADRESSE : _____ **CP** _____ **VILLE** _____

TELEPHONE : ___/___/___/___/___ **EMAIL :** _____@_____.

REPRESENTEE PAR : _____ **POSTE** _____, d'autre part.

Stagiaire :

Prénom	Nom	Fonction	Date de naissance	Adresse mail*

**A fournir afin d'envoyer les documents relatifs au déroulement de la session de formation.*

Programme : Le programme de formation est joint à la présente convention lorsqu'elle est communiquée à un OPCO.

Attestation de formation : Une attestation sera envoyée aux participants après la formation.

Annulation : Pour toute annulation, dans les 30 jours qui précèdent l'action de formation, le montant de la prestation sera exigible en totalité sauf si le ou la stagiaire reporte son inscription pour la même formation dans les 12 mois.

Accessibilité : Une convocation dans laquelle un lien de connexion sur une plateforme dédiée et accessible à tous sera fourni en amont de la formation.

Modalité de règlement de la formation :

- OPCO avec subrogation de paiement. Préciser l'OPCO : _____
- Entreprise Autre : _____

Loi applicable et attribution de compétence : Le présent contrat est soumis à la loi française. Pour toutes les contestations relatives à l'exécution ou à l'interprétation des présentes conditions, seul sera compétent le tribunal de commerce de STRASBOURG ou son président en matière de référés, même en cas de pluralité de défendeurs.

Fait à _____

Le ___/___/20___

Par (Nom, prénom, signature et cachet)

**Pour le CFPPE,
Emmanuel SCHIEFER**



J'ai pris connaissance et accepté les CGV et le règlement intérieur du CFPPE, consultables sur notre site internet :
<http://www.cfppe.fr/conditions-generales-de-vente/> et <http://www.cfppe.fr/reglement-interieur/>

**CFPPE est une marque de SOGEFCO, SARL au capital de 9000€ - TVA : FR 21528173248
RCS de Strasbourg - SIREN : 528 173 248 – APE : 7022Z**

Notre organisme de formation est enregistré sous le N° 42 67 04581 67. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat.

Formulaire d'expression des besoins

Vous venez de vous inscrire à une formation interentreprises en distanciel auprès de SOGEFCO – CFPPE. A noter que ce formulaire sera transmis à l'intervenant.e dispensant la formation.

Formation : _____

Date : ___/___/20___

Aucun besoin / aucune attente spécifique.

Besoins spécifiques liés à une ou plusieurs personnes :

Handicap : Personne(s) à mobilité réduite Malentendant(s) Malvoyant(s)

Autre :

Besoins spécifiques liés au contenu : (détaillez ici votre demande spécifique)

Ajoutez tout document complémentaire que vous estimez utile en pièce jointe.