

Convention de formation professionnelle

En application de l'Article L.6353-1 et L.6353-2 du Code du Travail et conformément aux conditions générales de **FORMACAT** telles que figurant sur le site internet : www.formacat.fr

Les soussignés :

FORMACAT

6, rue des Arquebusiers – 67000 STRASBOURG

ET "Le Payeur" (employeur ou participant) :

CHI

Responsable : CENTRE INTERCOMMUNAL

Adresse : 20 rue Armagis , 78100 SAINT GERMAIN EN LAYE

Mail : evelyne.pommier@ght-yvelinesnord.fr

Tél : 0139274504

ET "Le participant"

CENTRE INTERCOMMUNAL,

Email : evelyne.pommier@ght-yvelinesnord.fr,

N° de téléphone: 0139274504

20 rue Armagis , 78100 SAINT GERMAIN EN LAYE

Ont convenu ce qui suit :

Article 1

FORMACAT met en place au bénéfice de **CENTRE INTERCOMMUNAL** une formation rentrant dans l'une ou l'autre des catégories suivantes prévues à l'Article L.6313-1 du Code du Travail : prévention, adaptation, formation professionnelle, entretien et perfectionnement des connaissances.

Article 2

FORMACAT organise l'action de la formation suivante : **Formation RECOS**

Cette action se déroulera **du 20/10/2021 au 22/10/2021 à PARIS**

Article 3

Inscrit comme participant(e) à cette action :

CENTRE INTERCOMMUNAL, qui a été informé des conditions générales de **FORMACAT**, telles que figurant sur leur site internet : www.formacat.fr et qui les accepte dans leur intégralité.

Article 4

La formation est sanctionnée par une Attestation de formation délivrée à la demande du participant sous réserve de paiement des frais de formation par son organisme dans le délai imparti.

Article 5

Le stagiaire sera couvert, par l'intermédiaire de son entreprise, contre tous les risques d'accident de travail proprement dit et d'accident de trajet au sens de la législation et de la réglementation en vigueur.

Article 6

En contrepartie de la prestation de formation, règlera à **FORMACAT** la somme de : **980.00€ TTC**.

Ces frais seront imputés à la Formation Continue sur l'année de participation.

Fait à Strasbourg, le

Pour **FORMACAT** – Docteur Marc Willard

Convention à signer.

Fait à _____, le _____

Signature