



SB SUD FORMATION

**Les Gentianes Bat D
126 Avenue Cyrille Besset, 06100 Nice
SIRET : 814 806 501 000 15 APE : 8559A**

Numéro de déclaration d'existence auprès de la préfecture de région : 93.06.07722.06

CONVENTION DE FORMATION PROFESSIONNELLE

(Article L. 6353-1 du code du travail Décret N° 2018-1341 du 28 décembre 2018)

Mise à jour le 16 Mai 2022

Entre l'organisme de formation : SB Sud Formation

Immatriculée au RCS de sous le numéro 814 806 501 000 15

Dont le siège social est situé Les Gentianes Bat D, 126 Avenue Cyrille Besset, 06100 Nice

Représentée aux fins des présentes par Monsieur Samuel BERNARDI en sa qualité de représentant, dûment habilité.

Déclaration d'activité n° 93.06.07722.06 auprès de la préfecture de la région Région des Alpes Maritimes à Nice.

Ci-après dénommée « l'Organisme de Formation »

D'une part

et

L'entreprise :

Immatriculée au RCS de sous le numéro :

Située :

Représentée aux fins des présentes par :

en sa qualité de Représentant légal, dûment habilité(e)

Ci-après dénommée « le Bénéficiaire »

D'autre part

Ci-après individuellement ou collectivement désigné(s) la ou les « Partie(s) »

Il est conclu une convention de formation professionnelle conformément aux dispositions des articles L. 6311-1 à L. 6363-2 du Code du travail, et également en application des dispositions du Livre III de la 6ième partie et des catégories prévues à l'article L6313.1 du Code du Travail relatif à la formation professionnelle continue tout au long de la vie

1. Objet de la convention

Aux termes de la présente convention, SB Sud Formation s'engage à organiser l'action de formation suivante en entreprise :

.....
Catégorie de l'action de formation (art. L6313-1 du code du travail) :
.....

Objectifs :

Contenu de l'action de formation et moyens prévus :

Durée :

Lieu de la formation:

Effectifs formés :

2. Effectif formé

Public visé au sens de l'article L 6313-3 du Code du travail :

- les actions de formation ont pour objet de permettre à toute personne sans qualification professionnelle ou sans contrat de travail d'accéder dans les meilleures conditions à un emploi
- favoriser l'adaptation des travailleurs à leur poste de travail, à l'évolution des emplois ainsi que leur maintien dans l'emploi et de participer au développement des compétences en lien ou non avec leur poste de travail. Elles peuvent permettre à des travailleurs d'acquérir une qualification plus élevée
- réduire, pour les travailleurs dont l'emploi est menacé, les risques résultant d'une qualification inadaptée à l'évolution des techniques et des structures des entreprises, en les préparant à une mutation d'activité soit dans le cadre, soit en dehors de leur entreprise. Elles peuvent permettre à des salariés dont le contrat de travail est rompu d'accéder à des emplois exigeant une qualification différente, ou à des non-salariés d'accéder à de nouvelles activités professionnelles
- favoriser la mobilité professionnelle.

L'Organisme de Formation accueillera la/les personne(s) suivante(s) :

3. Prix de la formation

En contrepartie de cette action de formation, le bénéficiaire s'acquittera des coûts suivants qui couvrent l'intégralité des frais engagés par l'organisme de formation pour cette session :

Coût total HT :

(SB Sud Formation n'est pas assujettie à la TVA)

4. Modalités de déroulement (présentiel, à distance, mixte, en situation de travail) et de suivi

La Formation s'effectue Modalités pédagogiques .

Des feuilles de présence seront signées par les Stagiaires et le(s) formateur(s) par demi-journée de formation, l'objectif étant de justifier la réalisation de la Formation.

L'appréciation des résultats se fera à travers la mise en œuvre de QCM ou grilles d'évaluation ou de travaux pratiques, de fiches d'évaluation, de mises en situation ou autre à écrire ci-dessous :

5. Moyens de sanction (diplôme, titre professionnel, certification, attestation de fin de formation ou autres)

A l'issue de la Formation, SB Sud Formation délivre au (x) Stagiaire (s) une attestation de formation.

6. Dédit ou abandon

En cas de dédit par le Bénéficiaire à moins de 11 jours ouvrés avant le début de l'action mentionnée à l'article 1, ou d'abandon en cours de Formation par un ou plusieurs Stagiaire(s), l'Organisme de Formation remboursera sur le coût total, les sommes qu'il n'aura pas réellement dépensées ou engagées pour la réalisation de ladite action et/ou proposera une nouvelle date de Formation.

Le cas échéant, le Bénéficiaire s'engage au versement d'un montant de 20 % du coût total de la Formation à titre de dédommagement, cette somme ne pouvant faire l'objet d'un financement par fonds publics ou paritaires.

7. Modalités de règlement

Le paiement sera dû en totalité à réception d'une facture émise par l'Organisme de Formation SB Sud Formation à destination du Bénéficiaire.

8. Propriété intellectuelle

Les supports de formation, quelle qu'en soit la forme, et les contenus de toute nature (textes, images, visuels, musiques, logos, marques, base de données, etc.) exploités par l'Organisme de Formation dans le cadre de l'action de formation sont protégés par tous droits de propriété intellectuelle ou droits des producteurs de bases de données en vigueur. Tous désassemblages, décompilations, décryptages, extractions, réutilisations, copies et plus généralement, tous actes de reproduction, représentation, diffusion et utilisation de l'un quelconque de ces éléments, en tout ou partie, sans l'autorisation de l'Organisme de Formation sont strictement interdits et pourront faire l'objet de poursuites judiciaires.

9. Données à caractère personnel

L'Organisme de Formation pratique une politique de protection des données personnelles dont les caractéristiques sont explicitées dans la politique de confidentialité.

10. Différends éventuels

Si une contestation ou un différend ne peuvent être réglés à l'amiable, le Tribunal de commerce situé 6 rue Désiré Niel 06000 Nice sera seul compétent pour régler le litige.

Document réalisé en 2 exemplaires à Les Gentianes Bat D, 126 Avenue Cyrille Besset, 06100 Nice.

Le

Pour l'organisme de formation

SB Sud Formation

Samuel BERNARDI

Pour le bénéficiaire

Nom et prénom du représentant légal

Signature et cachet de l'entreprise