



Centre de Formation des Professionnels de la Petite Enfance

Convention de formation professionnelle simplifiée Valant bulletin d'inscription à un stage de formation

FORMATION :

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

DATES DE FORMATION : DU(LE) ___/___/20___ (AU ___/___/20___) DUREE : ___H

PRIX HT : € PRIX TTC : €

35 rue Gruninger
67400 Illkirch Graffenstaden
Tel : 03 62 02 03 13
info@cfppe.fr

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 :

Nom	Prénom	Date de naissance	Fonction	Adresse e-mail (FOAD)

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.

Lieu de formation : Le lieu précis dans lequel se déroulera la formation vous sera communiqué ultérieurement avec la convocation. Hors intra, nos formations se déroulent principalement sur Illkirch Graffenstaden ou Strasbourg sud.

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, fonction, signature et cachet de l'entreprise)

Pour le CFPPE,
Emmanuel SCHIEFER

E. SCHIEFER
GESTION
CONSEIL
SOGEFCO
SARL
& FORMATION

CFPPE est une marque de SOGEFCO, SARL au capital de 9000€ - TVA : FR 21528173248

RCS de Strasbourg - SIRET : 528 173 248 00030 - 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 auprès de SOGEFCO – CFPPE ou avez commandé une formation INTRA adaptée à votre contexte professionnel.

Formation : _____

Date : ___/___/20___

Merci de nous renvoyer par mail (à info@cfppe.fr) ce formulaire complété avec vos besoins / attentes spécifiques.

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.