**CONVENTION SIMPLIFIÉE DE FORMATION PROFESSIONNELLE**

(Article L920-1 du Code du Travail)

A compléter et à retourner à Atline Services – formation@atline.fr

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Entre :** la société **ATLINE SERVICES,**représentée par son Président, M. Roger-Yves Pelletret, domiciliée 4 avenue du recteur Poincaré, 75016 Paris, enregistrée sous le numéro de déclaration d’activité 11 75 39173 75  auprès de la Direction Régionale du Travail, de l’Emploi et de la Formation Professionnelle d’Île-de-France **et :** | | | | |
|  | **XXXXXXXX** | | | |
| représenté par | **<Titre, civilité, prénom, nom ; ex. : son gérant, M. Albert Dupont>** | | | |
| Sis | Adresse | | | |
|  | | | | |
| est conclue la convention suivante, en application des dispositions de la partie 6 du code du travail portant organisation de la formation professionnelle continue dans le cadre de l’éducation permanente.  **Il est convenu ce qui suit :** | | | | |
|  | | | | |
| **Article 1 : Objet de la convention** | | |  | |
| ATLINE Services organisera l’action de formation suivante : | | | | |
| * Intitulé du stage | | | **CCAG TVX « Maîtrisez le CCAG Travaux »** | |
| * Programme | | | cf. ci-joint | |
| * Type d’action de formation | | | Acquisition de connaissances (Article L900-2 du code du travail) | |
| * Dates | | | **(à préciser)** | |
| * Durée | | | **7 heures** | |
| * Modalité | | | En visioconférence  En présentiel (Lieu précisé ultérieurement) | |
| * Formateur/Formatrice | | | Précisé lors de la convocation | |
| * Prérequis | | | Utilisation d’Internet et du Pack Office  Connaissance de bases du Code de la Commande Publique | |
| **Article 2 : Effectif formé xxxx** | | | | |
|  | |  |  | |
| Stagiaire 01 | **xxxxxxxxxxx** | | Stagiaire 06 |  |
| Stagiaire 02 |  | | Stagiaire 07 |  |
| Stagiaire 03 |  | | Stagiaire 08 |  |
| Stagiaire 04 |  | | Stagiaire 09 |  |
|  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Article 3 : Frais de formation** | |  | | | |
| En contrepartie de cette action de formation, l’entité bénéficiaire de ladite formation s’acquittera des coûts suivants :  **PRESENTIEL** : 885 € nets / stagiaire  **DISTANCIEL :** 825 € nets / stagiaire | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Article 4 : Modalités de règlement** | |  | | | | | | |
| Règlement par mandat administratif à 30 jours date de réception de la facture. | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Article 5 : Modalités d’annulation**  L’annulation de l’inscription est possible sans frais jusqu’à 7 jours calendaires avant la date de début de la formation.  Si l’annulation a lieu moins de 7 jours avant le début de la formation (a fortiori en cas d’absence du participant inscrit), aucun remboursement ne pourra être réclamé. ATLINE SERVICES facturera à l’entité inscrite un dédit de 100% du prix de la journée, montant non imputable sur le budget formation de l’entreprise.  Par ailleurs, toute interruption du stage, pour quelque raison que ce soit, ne donnera lieu à aucun dédommagement ni report. | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Article 6 : Litiges** | |  | | | | |
| Si une contestation ou un différend ne peuvent être réglés à l’amiable, le Tribunal de Paris sera seul compétent pour régler le litige. | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Fait en double exemplaire | | | | | | | | |
| À | **<Lieu de signature de la convention>** | | À | Paris | | | | |
| Le | **<Date de signature de la convention>** | | Le | 02/01/2024 | | | | |
| Pour | **<Nom de l’entité signataire, ex. : SARL DUPONT>** | | Pour | ATLINE SERVICES | | | | |
|  |  | |  |  |  | | |
|  | **<Civilités, prénom et nom du signataire>** | |  | M. Roger-Yves PELLETRET, Président | | | | |



|  |  |
| --- | --- |
|  | Une image contenant texte, clipart, assiette  Description générée automatiquement |