**CONVENTION DE FORMATION PROFESSIONNELL**E

*(Article L.6353-1 et L.6353-2 du code du travail*

**ENTRE :**

**OPALE SECOURISME**

Caserne des Sapeurs-Pompiers,

2, Rue Gerhard Hansen

62200 BOULOGNE SUR MER

Représenter par Monsieur PERIMONY Bruno, président de l’association

Déclaration d’activité enregistrée sous le numéro 32 62 02 95 662 auprès du préfet de la Région Nord Pas-de-Calais. Numéro SIREN / SIRET d’Opale secourisme 429 567 324 000 18

**ET :**

Adresse :

Tél :      Adresse mail :

Représenter par

I – OBJET, NATURE, DUREE ET EFFECTIF DE LA FORMATION.

L’association Opale Secourisme a été retenue par le bénéficiaire pour mener une action de formation.En application de l’article L. 6353-1 du Code du travail, les actions de formation professionnelle mentionnées à l’article L. 6353-1 du Code du travail doivent être réalisées conformément à un programme préétabli qui, en fonction d’objectifs déterminés, précise les moyens pédagogiques, techniques et d’encadrement mis en œuvre ainsi que les moyens permettant de suivre son exécution et d’en apprécier les résultats.

Le bénéficiaire entend faire participer une partie de son personnel à la session de formation professionnelle organisée par l’association Opale Secourisme sur le sujet suivant :

|  |  |
| --- | --- |
| PSC1 1 | RECYCLAGE PSC 1 |
| INITIALE SAUVETEUR SST | MAC SAUVETEUR SST |
| PSE 1 INITIALE | PSE 1 CONTINUE |
| PSE 2 INITIALE | PSE 2 CONTINUE |
| EPI LUTTE CONTRE L’INCENDIE | MANIEX MANIPULATION EXTINCTEURS |
| GESTES QUI SAUVENT | GUIDE ET SERRE FILE + EVACUATION |
| SENSIBILISATION | EVACUATION |

La formation sera encadrée par un (des) formateur (s) de l’association Opale secourisme à jour de sa formation continue. Le nombre total des participants durant la session de formation ne pourra excéder 10 stagiaires et l’effectif ne pourra descendre en dessous de 6 stagiaires par session. Noter : La mise en place d’une formation SST initiale ou MAC doit faire l’objet d’une déclaration préalable auprès de la CARSAT 15 jrs avant le début de la session.

Date(s) et lieu de formation :

Le :       Horaires : de       H      à      H      et de      H      à      H

Le :       Horaires : de       H      à      H      et de      H      à      H

Le :       Horaires : de       H      à      H      et de      H      à      H

Soit au total de :       **HEURES** d'enseignement par personne.

Lieu de formation :

**II – ENGAGEMENT DE PARTICIPATION**

Le bénéficiaire s’engage à assurer la présence du (des) participant(s) aux dates, lieux et heures prévus ci-dessus selon le nombre des participants prévu dans la demande de formation remis a Opale secourisme avant la session de formation par l’entreprise demandeur.

Liste des personnes présents :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**III – CONDITION FINANCIERES**

Opale Secourisme se réserve le droit de ne transmettre les diplômes ou cartes professionnelle au bénéficiaire après paiement intégrale de la prestation de formation

Le coût de la formation, objet de la présente, s’élève à :       **€,** Selon le devis n°     

Cette somme couvre l’intégralité des frais engagés par Opale Secourisme, dans le cas d’une facturation par un OPCA, le contrat de prise en charge doit nous être parvenu avant le début de la formation, En cas de non-paiement par l’OPCA, l’entreprise prendra à sa charge et dans son intégralité le cout de la formation.

**L’entreprise ou l’OPCA** réglera la facture dans un délai de 30 jours suivant la réception de celle-ci..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Coordonnées Bancaire - (RIB)** | | | |
| **Code Banque** | **Code guichet** | **Numéros de compte** | **Clé RIB** |
| 16706 | 00038 | 10769528000 | 36 |
| **Code BIC- Swift:** | **IBAN** | | |
| AGRIFRPP867 | FR 76 1670 6000 3810 7695 2800 036 | | |

**IV MOYENS PEDAGOGIQUE ET TECHNIQUES DE MISE EN ŒUVRE**

L’association Opale Secourisme s’engage à mettre en œuvre les moyens nécessaires à la réalisation de la prestation de formation tant au point de vu humain que matériel (matériels pédagogique et/ou didactiques recommandés par l’autorité d’emploi). Cependant Opale secourisme demande au bénéficiaire (dans le cas ou la formation serait réalisé chez le bénéficiaire) de prévoir la mise en place d’une salle de réunion ou de cours chauffée, propre comprenant un appareil de vidéo projection avec son câble de raccordement a un ordinateur portable.

**V MOYENS PERMETTANT D’APPRECIER LES RESULTATS DE L’ACTION.**

Opale secourisme met en œuvre une procédure d’évaluation qui permet de déterminer si le stagiaire a acquis les connaissances ou les gestes professionnels par la mise en place d’une grille ou fiche d’évaluation mais également lors de travaux pratiques sous la responsabilité du formateur.

**VI SANCTION DE LA FORMATION**

En application de l’article L. 6353-1 du Code du travail, une attestation mentionnant les objectifs, la nature et la durée de l’action sera envoyée à l’entreprise a l’issu de la formation dans un délai de 15 jours.

**VII SUIVI DE L’EXECUTION DE L’ACTION**

Par demi-journée de formation, les stagiaires et le ou les formateurs devront signées la fiche d’émargement mis en place par Opale secourisme afin de justifier la réalisation de la formation. Toute formation commencée par un stagiaire sera facturée dans son intégralité à l’organisme.

**VIII NON REALISATION DE LA PRESTATION**

En application de l’article L. 6351-1 du Code du travail, il est convenu entre les signataires de la présente, que faute de réalisation totale ou partielle de la prestation, l’organisme prestataire doit rembourser au contractant les sommes indûment perçues de ce fait.

**IX PROCEDURE COVID-19**

Chaque stagiaire devra avoir :

* 2 masques (tissu ou chirurgicaux) pour la journée de formation (1 pour 4 heures)
* Être en possession de son propre crayon pour émargement des listes de présence.
* Être en possession de mouchoirs en papier à usage unique qui seront jetés dès leur utilisation.

Du gel hydro-alcoolique devra être mis à disposition des stagiaires par l’employeur. NEANMOIS EN CAS D’ALLERGIE OU DE MALADIE, merci au stagiaire de venir avec son propre gel hydro-alcoolique.

Afin de respecter les distanciations sociales, vous devrez mettre à disposition du formateur, une salle de formation pouvant répondre à la règle : 4 m2 par stagiaire.

Merci de nous faire parvenir votre protocole sanitaire COVID-19 accompagné de la convention signée et tamponnée par mail minimum 48h avant le démarrage de la formation.

**IX DEDOMMAGEMENTS, REPARATION OU DEDITS**

En cas de renoncement par l’entreprise ***à*** l’exécution de la présente convention, dans un délai de 5 jours précédant la date de démarrage de la prestation de formation, objet de la présente convention, l’entreprise s’engage au versement de la somme de **150 Euros** à titre de dédommagement. Cette somme de **150 Euros** n’est pas imputable sur l’obligation de participation au titre de la formation professionnelle continue de l’entreprise bénéficiaire et ne peut faire l’objet d’une demande de prise en charge par l’OPCA.

En cas de renoncement par l’organisme de formation à l’exécution de la présente convention dans un délai de 5 jours avant la date de démarrage de la prestation de formation, objet de la présente convention, l’organisme Opale secourisme s’engage au versement de la somme de **150 Euro** au titre de dédommagement. Cette somme ne pourra être réclamé dans le cas suivant : Absence d’un ou plusieurs participants, conditions météorologiques défavorable,

En cas de réalisation partielle, l’entreprise bénéficiaire et/ou l’organisme de formation, s’engagent à régler à l’autre partie un tarif forfaitaire de 40 €uro par heure non effectuée à titre de dédommagement. Cette somme de 40 €uro, n’est pas imputable sur l’obligation de participation de l’employeur au titre de la formation professionnelle continue et ne peut faire l’objet de prise en charge par l’OPCA. Celle-ci fera l’objet d’une facturation séparée et ne doit pas être confondue avec les sommes dues au titre de la formation. Seul le prix de la prestation réalisée partiellement est facturé au titre de la formation professionnelle***.***

Fait à Boulogne-sur-Mer, mardi 23 juin 2020 à 23/06/2020 18:43

**Signature et tampon de l’intéressé** :

(Précédé de la mention « lu et approuvé bon pour accord »)

Pour le président

Monsieur PERIMONY et par délégation