

MODELE
CONTRAT DE FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE
(Articles L 6353-3 à L6353-7 du code du travail)

Entre

Nom et Adresse de l'organisme de formation :
Représenté par :
Fonction :

Et

Nom, Prénom, Adresse du cocontractant
Profession :
Ci-après désigné le stagiaire

Déclaration enregistrée sous le n°..... auprès du Préfet de la Région Provence Alpes-Côte d'Azur¹

Numéro SIREN de l'organisme de formation :.....

Est conclu un contrat de formation professionnelle en application des articles L 6353-3 à L 6353-7 du code du travail.

I. OBJET

En exécution du présent contrat, l'organisme de formation s'engage à organiser l'action de formation intitulée « ».

Elle a pour objet :

II. NATURE ET CARACTERISTIQUES DE L'ACTION DE FORMATION

L'action de formation entre dans la catégorie des actions de (prévue à l'article L.6313-1 du code du travail).

Elle a pour objectif

Sa durée est fixée à

Le programme de l'action de formation (à développer conformément à l'article L6353-1 du code du travail)

A l'issue de la formation, sera délivré(e) au stagiaire.

III. NIVEAU DE CONNAISSANCES PREALABLES NECESSAIRES REQUIS

Afin de suivre au mieux l'action de formation susvisée et obtenir la ou les qualifications auxquelles elle prépare, le stagiaire est informé qu'il est nécessaire de posséder, avant l'entrée en formation, le niveau de connaissance(s) suivant :
.....

IV. ORGANISATION DE L'ACTION DE FORMATION

L'action de formation aura lieu du .../.../... au .../.../... à..... (*lieu de déroulement de l'action*)

Elle est organisée pour un effectif de stagiaires.

¹ Lors de la première convention ou du premier contrat, le prestataire de formation n'a pas de numéro de déclaration d'activité puisqu'il doit transmettre ce document pour instruction de son dossier.
A défaut d'indiquer un numéro, il précisera « Demande de déclaration d'activité en cours ».

Les conditions générales dans lesquelles la formation est dispensée, notamment :

- les moyens pédagogiques et techniques :

.....

- les modalités de contrôle de connaissances sont les suivantes :

.....

- les diplômes, titres ou références de(s) personne(s) chargée(s) de la formation sont :

.....

V. DELAI DE RETRACTATION

A compter de la signature du présent contrat, le stagiaire a un délai de dix jours pour se rétracter. Il en informe l'organisme de formation par lettre recommandée avec accusé de réception. **Dans ce cas, aucune somme ne peut être exigée du stagiaire.**

VI. DISPOSITIONS FINANCIERES

Le prix de l'action de formation est fixé à euros

Les modalités de paiement de la somme de euros incombant au stagiaire sont les suivantes :

- Après le délai de rétractation mentionné à l'article 5 du présent contrat, le stagiaire effectue un premier versement d'un montant de euros. Cette somme ne peut être supérieure à 30 % du prix dû par le stagiaire.
- Le paiement du solde, à la charge du stagiaire, est échelonné au fur et à mesure du déroulement de l'action de formation, selon le calendrier ci-dessous :
..... euros le / euros le .../.....

VII. INTERRUPTION DU STAGE

Si le stagiaire est empêché de suivre la formation par suite de force majeure dûment reconnue, le contrat de formation professionnelle continue est résilié. Dans ce cas, seules les prestations effectivement dispensées sont dues au prorata temporis de leur valeur prévue au présent contrat.

En cas de cessation anticipée de la formation du fait de l'organisme de formation ou l'abandon du stage par le stagiaire pour un autre motif que la force majeure dûment reconnu, le présent contrat est résilié selon les modalités suivantes :

- Paiement des heures effectivement dispensées au prorata temporis,
- Indemnisation pour les heures non suivies du fait du stagiaire (*facultatif et à préciser*)
- Indemnisation du stagiaire en cas de défaillance de l'organisme (*facultatif et à préciser*)

VIII. CAS DE DIFFEREND

Si une contestation ou un différend n'ont pu être réglés à l'amiable, le Tribunal de sera seul compétent pour régler le litige.

Fait en double exemplaire à,
le/...../.....

Pour le stagiaire,
(Nom et prénom du signataire)

Pour l'organisme de formation,
(Nom et qualité du signataire)