

**Intitulé de la formation demandée :**

**Date de la formation :**

#### LE PARTICIPANT

Prénom : ..... Nom : ..... Nom de naissance : .....  
Date de naissance : ..... Ville de Naissance : ..... N°Dpt de naissance : .....  
Adresse si prise en charge financière personnelle de la formation : .....  
Adresse mail : ..... Numéro de portable perso (*facultatif*) : .....  
Fonction .....  RPPS ou  ADELI : .....

#### L'EMPLOYEUR

Entreprise / Employeur : .....  
Nom du Responsable ou signataire de la convention : .....  
Adresse de l'entreprise : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Téléphone entreprise : .....  
Mail entreprise : .....

#### PRE-REQUIS A TOUTE DEMANDE DE FORMATION

**Les prérequis, objectifs, modalités pédagogiques et d'évaluations sont renseignés dans le programme sur le site internet**

#### **CRISE SANITAIRE COVID-19 :**

**Tout participant devra présenter son Pass Sanitaire valide pour la durée de la formation.**

#### PRISE EN CHARGE FINANCIERE DE VOTRE FORMATION

Prise en charge personnelle :  OUI  NON

Prise en charge par l'employeur :  OUI  NON



**En cas de situation de handicap nécessitant un aménagement : contactez-nous.**

J'accepte les conditions générales de participation.

*Conditions Générales de participation au dos de ce bulletin d'inscription.*

*➔ Un bulletin d'inscription incomplet n'est pas recevable.*

*Il est à retourner par mail ou par courrier au service de la formation continue dans les meilleurs délais.*

*Toute absence non justifiée à une formation (certificat médical) sera facturée.*

*Une convention de formation vous sera envoyée par le service de la Formation continue dès réception de cette fiche dûment complétée.*

Date :

Signature et cachet de l'employeur :

## CONDITIONS GENERALES DE PARTICIPATION AUX FORMATIONS du Centre Hospitalier de Cahors

Une inscription implique l'acceptation des présentes conditions générales de participation, dont le client reconnaît avoir pris connaissance.

### Inscription :

Toute inscription ne sera validée qu'après réception par le service de la formation continue du bulletin d'inscription dûment complété par le demandeur et **accompagné des pièces justificatives nécessaires** (cf. programme de formation).

### Facturation

A l'issue de la formation, un titre de recette sera adressé au demandeur. Paiement à réception du titre de recette. Les titres de recette sont établis sans mention de taxes, les prestations de formation professionnelle n'étant pas soumises à la TVA en application de l'article 261-4 du Code Général des Impôts. Les repas ne sont pas compris dans le prix de la formation. Cependant, s'il le désire, le participant pourra acheter un ticket repas (5,10 €) à l'accueil du Centre Hospitalier qui lui donnera accès au restaurant du personnel.

### Annulation

Toute demande d'annulation d'inscription doit être notifiée par écrit, et nous parvenir au moins 10 jours avant le début de la formation. En cas d'annulation de l'inscription effectuée moins de 10 jours avant le début de la formation, ou en cas d'absence non justifiée (certificat médical) du participant, le prix de la formation sera intégralement facturé au demandeur. Toutefois, un participant empêché peut-être remplacé par un collaborateur de la même entreprise, à condition que la modification nous soit communiquée par écrit. Toute formation commencée et interrompue sera facturée en totalité.

Dans un contexte de crise sanitaire au Coronavirus, la formation continue se réserve la possibilité d'annuler ou de reporter une session. De même, si le nombre d'inscription à une session de formation est insuffisant la formation continue peut annuler ou reporter la session.

### Responsabilité et Assurance

Le client conserve sur ses employés pendant la formation ses prérogatives et responsabilités dans le domaine statutaire et disciplinaire. La formation continue déclarera au client toute absence, accident ou manquement du participant à la formation. Assurance : les participants sont couverts par le Centre Hospitalier de Cahors pour la responsabilité civile, et restent couverts par leurs établissements d'origine pour les accidents de trajet, les maladies contractées en service et les risques professionnels.