**CONTRAT INDIVIDUEL**
**DE FORMATION PROFESSIONNELLE**
(Application des articles L6353-3 à 7 du Code du Travail)

# C.E.S.A.M 2024/2025

NOMBRE DE MODULES : …..

☐ METHO ☐ STARC ☐ EPIQ ☐ DATA ☐ INFO

**ARTICLE I**

**Entre les soussignés, d'une part,**

**SORBONNE-UNIVERSITÉ**
**Faculté de Santé**
**Formation Continue**
4 Place Jussieu – BC 1520
75005 PARIS
N° d'identification: 11755709875
Siret : 130 023 385 00011

**D'**autre part**, LE STAGIAIRE**

NOM : M. / Mme / Mlle ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : ..... Nationalité :.....

Né(e) le : /……..…/……..…/……/à : ..... Département : .....

Situation de famille : ❒vie maritale ❒célibataire ❒divorcé(e) ❒marié(e) ❒séparé(e) ❒veuf, veuve ❒pacsé(e)

Adresse :.....

……Tél. portable: /……..../……../……./…….. /……./ ...

Formation initiale (indiquer le dernier diplôme obtenu, hors D.U.) : .....

Fonction exercée :……Tél. prof. : /……/……../……/……/……/

E-mail :.....

Dans le cadre de la formation médicale continue précisez pour les médecins le numéro ADELI ou RPPS:

❒ Libéral ❒ salarié hospitalier ❒ salarié non-hospitalier ❒ Spécialité Généraliste ... ❒ Autre spécialité (préciser)……

Est conclu le contrat de formation professionnelle continue, en application des dispositions de la partie 6 du Code du Travail portant sur l'organisation de la formation tout au long de la vie.

**ARTICLE II**
L'action entre dans l'une des catégories prévues à l'article L6313-1 du Code du Travail : adaptation et développement des compétences, promotion, prévention, acquisition, entretien ou perfectionnement des connaissances.
La nature, les objectifs, les prérequis, l'organisation de la formation, les conditions générales et les modalités d'évaluation des connaissances sont indiqués dans la fiche descriptive de la formation consultable sur le site https://fc.sorbonne-universite.fr/nos-offres/diu-cesam/ Contact Accueil des étudiants en situation de handicap https://sante.sorbonne-universite.fr/faculte-de-medecine/acces-handicapes

**ARTICLE III**
En contrepartie de cette formation, le stagiaire susnommé s'engage à s'acquitter du montant des droits d'enseignement fixés à …….. € (600 euros par module)**. Ces droits d'enseignement seront réglés au début du stage**, en une fois, selon les modalités de paiement en cours de validité dans l'établissement.

**ARTICLE IV**
Le règlement sera effectué par chèque bancaire, mandat cash, à l'ordre de l'agent comptable de Sorbonne-Université ou par carte bleue.

**ARTICLE V**
Conformément à l'article L.6353-5 du code du travail, à compter de la date de signature du contrat, le Stagiaire dispose d'un délai de dix jours pour se rétracter. Ce délai est porté à 14 jours pour les contrats conclus à distance (L.221-18 du code de la consommation). Dans ce cas, aucune somme ne peut être exigée par SU-FC. En dehors du délai de rétractation et du cas de force majeure, aucun remboursement ne pourra intervenir après le début de la formation. Conformément à l'article L.6353-7 du code du travail, si un Stagiaire est empêché de suivre la formation pour un motif de force majeure dûment reconnu par SU-FC et signalé par le Stagiaire (pièces justificatives à l'appui), le contrat peut être résilié. Les sommes effectivement dépensées ou engagées pour la mise en œuvre de la formation jusqu'à la date de réception du courrier LR AR seront dues, calculées au prorata temporis. En cas de différend, le stagiaire dispose d'une adresse mail dédiée medecine-fc-reclamations@sorbonne-universite.fr. Si le différend n'a pu être réglé à l'amiable, le tribunal administratif de Paris sera seul compétent pour régler le litige.

**ARTICLE VI CONDITIONS GENERALES DE VENTE ET REGLEMENT INTERIEUR**
Le stagiaire déclare avoir pris connaissance des conditions générales de vente et du règlement intérieur qui sont consultables sur le site www.fc.sorbonne-universite.fr

FAIT A PARIS,
Signature pour Sorbonne-Université
La direction du service Formation Continue

FAIT A PARIS, le …./…./ 20..
Date et signature obligatoire du stagiaire