

**CONVENTION DE FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE**

Nous retourner un exemplaire signé avec le cachet de l'entreprise.

Entre les soussignés :

**VILLE DE CORBAS**

Place Charles Jocteur  
69960 CORBAS

N° Ent : 35657

représentée par (nom et fonction) : VIOLLET Alain, Maire

et l'organisme de formation : **CAMIRA Formation et Conseil 3, rue de la Vanoise 69960 CORBAS**

Numéro d'activité : **82 69 05 624 69**

est conclue la convention suivante, en application des dispositions de la 6<sup>ème</sup> partie livre III du Code du Travail portant organisation de la formation professionnelle continue.

**Article 1er : Objet de la convention (voir programme)**

L'organisme CAMIRA Formation et Conseil organisera l'action de formation suivante :

**Intitulé du stage : Sauveteur Secouriste du Travail**<sup>(n°84394)</sup>

**Recyclage**

Durée (7 heures par jour) : 1 jour(s) soit 7 heure(s)

Date : 27 Juin 2024

Objectifs, Programme, Méthodes (Voir Programme)

Type d'action de formation (au sens de l'article L.902 du code du Travail) : acquisition, entretien ou perfectionnement des connaissances)

**Liste des personnes formées :**

(169186) Rabei MERGHEM

Le stage se déroule en présentiel. Modalité de sanction de l'action : délivrance d'une attestation de stage

**Article 2 : Dispositions financières :** Montant HT : **153 euro HT** soit : 183.6 euro TTC

**Article 3 : Cette convention ne préjuge pas de l'imputabilité.**

L'imputation au titre de la participation à la formation professionnelle continue relève de la responsabilité de l'employeur.

**Article 4 : Qualité.**

CAMIRA s'engage à délivrer une prestation de formation de qualité, conformément au décret n°2015-790 du 30 juin 2015. A ce titre, Camira est certifié Qualiopi. Camira est également référencé Datadock

**Pour l'entreprise (Nom, date, cachet, signature) :** **Pour CAMIRA : Corbas, le 04/06/24**

Eric PLAGNAT Président

**CAMIRA**

Formation Conseil

3 rue de la Vanoise - 69960 CORBAS

RCS Lyon 413 189 598 - SIRET 413 189 598 000 50

Eric PLAGNAT

**Précisez ci-dessous l'adresse de facturation :**

Entreprise / adresse service comptable : dairie de Corbas Service Finances

OPCO : Nom de l'OPCO..... Place Jocteur 69960 CORBAS

**Numéro et accord de prise en charge** (Indispensable pour une facturation à l'OPCO) : .....

A nous communiquer avant le début de l'action. Tout montant non pris en charge par un organisme financeur sera refacturé au signataire de la présente convention.