Exemplaire à conserver

CONVENTION SIMPLIFIEE

Entre les soussignés :

1. AFSOS (anciennement GRASSPHO)
Association Francophone pour les soins oncologiques de support

Adresse : 76 rue Marcel Sembat 33323 BEGLES

SIRET : 508807484 000 29

N° déclaration d'existence :
72330949033 **(auprès du préfet de la région Aquitaine)**
et

2. Nom de l'Etablissement
.....
.....
Adresse : .....
.....
.....
.....
Code postal……Ville : .....
☎ : .....Fax .....
.....
Nom et tel du Responsable formation continue.....
.....
.....

est conclu la convention suivante, en application du Livre IX du code du Travail portant organisation de la formation professionnelle continue dans le cadre de l'éducation permanente et des articles L950.1 et suivants de ce livre

Paris, le ……

Pour l'employeur Pour l'organisme Formation
Signature et Cachet

Signature et Cachet **Dr Ivan KRAKOWSKI**

Article 1 :

L'organisation de formation organise l'action de formation suivante :

1) Intitulé de la journée : **Colloque Clinique de l'Incertitude « Quel avenir lorsque la chronicité s'annonce ? »**

2) Objectif :
Organisation **du colloque autour de l'Incertitude**

3) Programme et méthodes :
(se référer au programme scientifique joint)

4) Type d'action de formation (au sens de l'article L 900.2 du code du Travail) :
Professionnelle

5) Date **: le 20 mars 2015**

6) Durée : **8 h 00**

7) Lieu **: Auditorium de l'hôpital Européen Georges Pompidou, à Paris**

Article 2 :
L'organisme de formation y accueillera les intervenants suivants (nom, fonction)
(se référer au programme scientifique joint)

Article 3 :
En contrepartie de cette action de formation, l'employeur s'engage à acquitter les frais suivants :
Tarif formation continue : 170 euros

Imputable au titre de la participation de l'année **…..** de l'employeur.

Article 4 :
La présente convention prend effet à compter de sa signature par l'entreprise pour la durée visée à l'article 1.

Tél. 0810 30 10 13 – Fax 05 57 97 19 15
SIREN 508 807 484

COUPON REGLEMENT (uniquement pour les centres de formations continues)

A RENVOYER avec la convention à l'adresse suivante

Plateforme logistique du colloque:
Sabine RENAUD – 972 Route des grands roseaux 38620 MONTFERRAT

N° FORMATEUR AFSOS : **72 33 09490 33**

◈ **Règlement par chèque à l'ordre de la SFETD à renvoyer à :**
Plateforme logistique
Sabine RENAUD
972 Route des grands roseaux 38620 MONTFERRAT

◈ **Virement bancaire sur le compte CREDIT MUTUEL de la SFETD**

Banque	Guichet	N° compte	Clé
10278	07345	00020303001	95

Montant du Virement (en €) :

N° de compte émetteur ou Référence de la transaction :

……

Nom de l'agent (à renseigner impérativement lors de la transaction bancaire):

Mme/M.……..

Adresse professionnelle……..

……

☎ …… ou ☎ ……

✂----------