**CONVENTION SIMPLIFIEÉ DE FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE**

**(Article L6353-1 et L6353-2 du code du travail)**

**N° 2019-1-034**

ENTRE LES SOUSSIGNEES :

|  |  |
| --- | --- |
| **ORGANISME DE FORMATION** | **CLIENT** |
| **SKILL CARE**  **Adresse : 13, rue Hector Berlioz 44430 LE LOROUX-BOTTEREAU**  **Numéro SIRET : 917 683 500 00016**  **Déclaration d’activité : En cours d’acquisition**  **Représenté par : Angélique BONNAUD, en qualité de Présidente** | **RUBENS CONSEIL**  **Adresse : 202 Avenue Paul Doumer 92500 Rueil Malmaison**  **Numéro SIRET : 83497879300018**  **Représenté par : Nathalie PIROELLE**  **Fonction : Présidente** |

Est conclue la convention de formation suivante, en application des dispositions de la partie VI du code du Travail.

ARTICLE 1 – OBJET, NATURE, DUREE ET EFFECTIF DE LA FORMATION

En exécution du présent contrat, Skill Care s’engage à organiser l’action de formation suivante :

* Intitulé de la formation : Communiquer avec les réseaux sociaux
* Objectifs de la formation, programme et moyens pédagogiques et d’encadrement : confère programme ci-joint
* Modalité de la sanction de formation dispensée : Attestation de réalisation et de compétences
* Date de la session : 12/12/2019
* Durée : 1 jour, 14 heures
* Lieu : En INTRA dans les locaux su client

L’action de formation envisagée entre dans des catégories prévues à l’article L6313-1 de la sixième partie du code du Travail. Elle est définie dans l’annexe jointe à la présente convention.

ARTICLE 2 – EFFECTIFS FORMÉS

Le prestataire accueillera la (les) personne(s) suivantes :

* Stéphanie RICHARD

ARTICLE 3 – DISPOSITION FINANCIERES

En contrepartie de cette action de formation, le client s’acquittera de :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Éléments | Quantité (jours) | Coût/jour en € HT | TOTALHT en € | TVA 20% en € | TOTAL TTC en € |
| Animation | 1 | 1 500 € | 1 500 € | 300 € | 1 800 € |

ARTICLE 4 – MODALITES DE REGLEMENT

Règlement au comptant après l’exécution de la prestation, par chèque ou virement bancaire (**IBAN : FR31 2004 1010 1310 2959 2U03 496).**

Pénalités de retard (taux annuel) : 8,25% - Escompte pour paiement anticipé (taux mensuel) : 1,50%

L’Indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement est de 40 € (montant fixé par décret).

ARTICLE 5 – CONDITIONS D’ANNULATION ET DE REPORT

* Du fait de Skill Care

SKILL CARE se réserve la possibilité, en cas d’insuffisance de participants ou pour toute autre raison indépendante de sa volonté, d’annuler la prestation jusqu’à 3 jours de la date prévue de déroulement de ladite prestation.

SKILL CARE en informe le client. Aucune indemnité ne sera versée au client à raison d’une annulation du fait de Skill Care.

* Du fait du client

Pour les demandes d’annulation confirmées par courrier postal, courrier électronique ou télécopie reçues, moins de 2 jours avant le début de l’action de formation, ou en cas de demande d’annulation ou d’absences survenues après le début de l’action de formation, SKILL CARE se réserve le droit de retenir le coût total de l’action de formation.

ARTICLE 6 – AVENANT AU CONTRAT

Toute modification de durée ou de coût du présent contrat fera l’objet d’un avenant.

ARTICLE 7 – DIFFERENDS EVENTUELS

Si une contestation ou un différend n’a pu être réglé à l’amiable, le tribunal de commerce de {{organisme\_ville}} sera seul compétent pour régler le litige.

Fait en double exemplaire, à {{organisme\_ville}}, le 5 septembre 2022,

|  |  |
| --- | --- |
| Pour le Client | Pour le Prestataire |
| Nom du représentant légal ou signataire dûment habilité  Cachet - Signature | Nom du représentant légal ou signataire dûment habilité  Cachet - Signature |
| Madame Elisa CICCARDI  Titre : Gestionnaire RH et Paies Permanents | Madame Angélique BONNAUD  Dirigeante Fondatrice de Skill Care |