

1

**BULLETIN D’INSCRIPTION
Programme Diriger Une Activité
Promotion Octobre 2019**

[[1]](#footnote-1)

Préambule

Le présent bulletin concerne l’inscription d’un Participant à une formation professionnelle continue, régie par les dispositions des articles L.6313-1, L.6353-1 et suivants du Code du travail et R.6353-1 et suivants du Code du travail, ci-après dénommé « le Participant » ou « la personne physique bénéficiaire ».

Cette formation est organisée par l’emlyon executive education, organisme de formation déclaré sous le numéro 82691051069 auprès du Préfet de la région Rhône-Alpes.

Le présent bulletin ainsi qu’en annexes le programme de formation, l’annexe relative au financement et au paiement et les conditions générales de vente jointes constituent la convention de formation (pour les conventions conclues entre l’emlyon executive education et une entreprise bénéficiaire) ou le contrat de formation (pour les conventions conclues entre l’emlyon executive education et la personne physique bénéficiaire) au sens du Code du travail.

Le présent bulletin d’inscription est signé entre l’emlyon executive education et l’entreprise bénéficiaire et/ou le Participant à la formation. Le Participant est signataire lorsqu’il entreprend la formation à titre individuel et à ses frais. Le Participant est également signataire lorsque la formation est à son initiative avec l’accord de son employeur ou lorsqu’elle se déroule en dehors du temps de travail avec son accord et, dans ces deux derniers cas, que la formation a notamment pour objet l’obtention d’un diplôme, d’un titre à finalité professionnelle ou d’un certificat de qualification professionnelle (articles L.6353-3 et R.6353-2 du Code du travail).

Formation professionnelle

**Intitulé de la formation :** Certificat « Diriger Une Activité »

Nature et caractéristique de la formation : actions d’acquisition, d’entretien ou de perfectionnement des connaissances

**Dates de la formation :** du 15/10/2019 au 31/12/2020

**Durée de la formation :** 8 à 14 mois

**Lieu de la formation :** Ecully

**Effectifs concernés par la formation** (nombre de collaborateurs de l’entreprise inscrits à la formation citée ci-dessus) : …………..

**Montant de la formation HT par Participant :** 13 900,00 €

**Montant de la formation TTC (TVA 20%) par Participant :** 16 680,00 €

Concernant les modalités précises du financement et du paiement de l’action de formation, il convient de se référer à l’annexe *Modalités de financement et de paiement de la formation* ainsi qu’aux conditions générales de vente, jointes au présent bulletin d’inscription.

Le programme de formation, les objectifs de la formation, le niveau de connaissance préalable nécessaire pour suivre la formation et obtenir les éventuelles qualifications auxquelles elle prépare, les conditions dans lesquelles la formation est dispensée (notamment les modalités de la formation, les moyens pédagogiques, techniques et d’encadrement mis en œuvre, les moyens permettant de suivre son exécution et d’en apprécier les résultats), les diplômes, titres ou références des personnes chargées de la formation sont détaillés dans le programme de formation joint au présent bulletin.

Participant à la formation

Nom Cliquez ici pour entrer du texte.

Nom de jeune fille (si nécessaire) Cliquez ici pour entrer du texte.

Prénom Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse Cliquez ici pour entrer du texte.

Numéro de téléphone portable Cliquez ici pour entrer du texte.

Numéro de téléphone fixe Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse mail Cliquez ici pour entrer du texte.

Date de naissance Cliquez ici pour entrer du texte.

Lieu de naissance Cliquez ici pour entrer du texte.

Coordonnées professionnelles du Participant à la formation(\*)

Fonction Cliquez ici pour entrer du texte.

Entreprise Cliquez ici pour entrer du texte.
Adresse (lieu de travail) Cliquez ici pour entrer du texte.

Numéros de téléphone fixe………………………………… Téléphone portable Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse mail Cliquez ici pour entrer du texte.

*(\*)Souhaitez-vous que le nom de votreemployeur apparaisse comme votre entreprise d’appartenance pendant votre formation ?* [ ]  *Oui* [ ]  *Non*

*Dans l’affirmative, il vous appartient d’en informer votre employeur.*

Entreprise bénéficiaire contractante (si nécessaire)

Raison sociale Cliquez ici pour entrer du texte.

SIRET Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse Cliquez ici pour entrer du texte.

Site internet Cliquez ici pour entrer du texte.

**Représentant de l’entreprise bénéficiaire**

Nom Cliquez ici pour entrer du texte.

Prénom Cliquez ici pour entrer du texte.

Fonction dans l’entreprise Cliquez ici pour entrer du texte.

Numéro de téléphone fixe Cliquez ici pour entrer du texte.
Adresse mail Cliquez ici pour entrer du texte.

**Destinataire des attestations de présence du Participant** (si personne différente du représentant de l’entreprise bénéficiaire)

Nom Cliquez ici pour entrer du texte.

Prénom Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse (si différente de celle du représentant de l’entreprise bénéficiaire)Cliquez ici pour entrer du texte.

Numéro de téléphone fixe Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse mail Cliquez ici pour entrer du texte.

**Facturation à adresser à (si différente du siège social)**

Adresse Cliquez ici pour entrer du texte.

Nom et prénom de la personne en charge du dossier Cliquez ici pour entrer du texte.

Fonction Cliquez ici pour entrer du texte.

Numéro de téléphone fixe Cliquez ici pour entrer du texte.
Adresse mail Cliquez ici pour entrer du texte.

Le Participant et/ou l’entreprise bénéficiaire reconnaît avoir pris connaissance des conditions d’admission, des informations détaillées relatives à la formation et à son déroulement ainsi que celles relatives au bulletin d’inscription, à l’annexe, au programme de formation et aux conditions générales de vente.

Le Participant et/ou l’entreprise bénéficiaire s’engage à verser le prix de la formation susmentionnée dans les conditions visées par le bulletin d’inscription, l’annexe et les conditions générales de vente.

Le Participant et/ ou l’entreprise bénéficiaire s’engage à verser avant le début de la formation des droits d’inscription.

* Si la formation est financée en tout ou partie par l’entreprise bénéficiaire, les droits d’inscription correspondront à 10% du prix total TTC et seront payés à la signature du bulletin d’inscription, dans les conditions visées à l’article 7.2 des conditions générales de vente ;
* Si la formation est entreprise par la personne physique bénéficiaire à titre individuel et à ses frais, les droits d’inscription correspondront à 10% du prix total TTC et seront payés à compter du quatorzième jour qui suit la signature du bulletin d’inscription et dès réception de la facture, dans les conditions visées à l’article 7.2 des conditions générales de vente ;

Le Participant et/ou l’entreprise bénéficiaire sont informés du fait que le versement des droits d’inscription dans ces délais est une condition de l’inscription du Participant à la formation. Ainsi et à défaut de versement dans ces délais, l’inscription du Participant ne pourra pas être prise en compte. Le paiement sera effectué par chèque à l’ordre de CDME ou par virement bancaire. Ce montant sera déduit de la première échéance de versement.

A ……………………………………………………… le ………………………………

Fait en autant d’exemplaires que de parties.

[ ]  En qualité de Participant à la formation, j’ai lu, compris et accepté le bulletin d’inscription, le programme de formation (annexe 1) ainsi que les conditions générales de vente jointes au présent bulletin d’inscription (annexe 2). J’accepte de recevoir des informations relatives à l’exécution de la formation par courrier électronique.

Signature du Participant

[ ]  En qualité de représentant de l’entreprise bénéficiaire, j’ai lu, compris et accepté le bulletin d’inscription, le programme de formation (annexe 1) ainsi que les conditions générales de vente jointes au présent bulletin d’inscription (annexe 2). J’accepte de recevoir des informations relatives à l’exécution de la formation par courrier électronique.

Signature de l’entreprise

(Nom et qualité de la personne signataire)

Signature de l’organisme de formation

(Nom et qualité de la personne signataire)

Annexes :

Annexe 1 : Programme de formation

Annexe 2 : Conditions générales de vente

Annexe 3 : Modalités de financement et de paiement de la formation

Annexe 4 : Mandat de prélèvement

Annexe 3 : Modalités de financement et de paiement de la formation

Le prix de l’action de formation fixé au bulletin d’inscription sera réglé comme suit :

* **Montant à facturer à l’entreprise :**
**……………………………….. € HT soit …………………………… € TTC (TVA 20%)**

Echéancier de facturation\* (merci de nous indiquer l’option choisie) :

*\*L’échéancier tiendra compte du versement effectué par l’entreprise à l’inscription*

[ ]  Option 1 - règlement unique en Octobre 2019

(obligatoire pour toute prise en charge inférieure à 3 000 € HT)

[ ]  Option 2 - facturation en 2 échéances :

* Octobre 2019 (50%) / Avril 2020 (50%)

[ ]  Option 3  - facturation en 3 échéances :

* Octobre 2019 (30%) / Avril 2020 (40%) / Juillet 2020 (30%)

🡽 Si votre entreprise règle les factures sur correspondance avec un numéro de commande, le bon de commande couvrant le montant pris en charge doit être joint à cette inscription.

* **Montant à facturer à un organisme financeur OPCO :**

**……………………………….. € HT soit …………………………… € TTC (TVA 20%)**

Ces organismes effectuent les règlements uniquement après réception des copies d’émargements que nous leur adressons.

Nom de l’organisme Cliquez ici pour entrer du texte.
Adresse Cliquez ici pour entrer du texte.

Nom et prénom de la personne en charge du dossier Cliquez ici pour entrer du texte.

Fonction Cliquez ici pour entrer du texte.

Numéro de téléphone fixe Cliquez ici pour entrer du texte.
Adresse mail Cliquez ici pour entrer du texte.

🡽 Au-delà de 3 mois après la rentrée, en l’absence de confirmation de prise en charge de l’organisme financeur, le montant sera facturé à l’entreprise ou au Participant bénéficiaire.

* **Montant à facturer au Participant :**

 **……………………………….. € HT soit …………………………… € TTC (TVA 20%)**

Ce montant\* sera facturé en une seule fois et payé comme suit (merci de nous indiquer l’option choisie) :

*\*L’échéancier tiendra compte du versement effectué par le participant à l’inscription*

[ ]  Option 1 - règlement unique en Octobre 2019 par prélèvement bancaire

(obligatoire pour toute prise en charge inférieure à 1 000 € HT)

[ ]  Option 2 :

- 10% du prix total TTC à l’expiration d’un délai de quatorze jours après la signature du bulletin d’inscription et dès réception de la facture. Ce paiement correspond aux droits d’inscription ;

- le solde, par prélèvements bancaires mensuels sur 10 mois à compter du mois suivant le mois de la rentrée sur le compte bancaire indiqué du Participant, au fur et à mesure de l’avancement de la formation.

Pour la mise en place des prélèvements bancaires, un mandat de prélèvement est joint au présent bulletin d’inscription. Il doit être retourné avec l’inscription, en l’accompagnant d’un RIB.

A ……………………………………………………… le ………………………………

Fait en autant d’exemplaires que de parties.

|  |
| --- |
| Signature du Participant |
| Signature de l’entreprise(Nom et qualité de la personne signataire)Signature de l’organisme de formation(Nom et qualité de la personne signataire) |

1. [↑](#footnote-ref-1)