

## **HYPNOSE HOLISTIQUE ACADEMIE**

**Siège social : 61, rue des teinturiers  
50680 ST CLAIR SUR L'ELLE**

### **Contrat de formation professionnelle**

### **Formation à l'hypnothérapie Hypnose de base**

#### **Etabli entre d'une part :**

S'il s'agit d'un **particulier**, **SIRET/TVA** ne s'appliquent pas.

Nom de l'entrepreneur ou le bénéficiaire (personne physique) : .....

Rue : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Siret n° : ..... (14 chiffres)

TVA n° : .....

Téléphone : .....

*(Ci-dessous réservé au bénéficiaire de la formation)*

Activité :

Votre niveau en hypnose :

Vos attentes de la formation :

Adresse Email :

#### **Et d'autre part l'organisme de formation :**

#### **DELOZIER ELSA**

Siège social : 61, rue des teinturiers

50680 ST CLAIR SUR L'ELLE

N° d'enregistrement organisme de formation : N° 28 50 01 327 50

Tél. : 06.89.01.84.15

Adresse email : williamdelozier@hotmail.fr

L'organisme de formation : **Hypnose Holistique Académie**

## 1. Objet, nature, durée et effectif de la formation

### 1.1. Objet

En exécution du présent contrat, l'organisme de formation s'engage à organiser l'action de formation intitulée :

#### **Hypnose Holistique Académie**

La brochure jointe en annexe 1 de ce contrat décrit en détail cette formation. Elle précise notamment :

- Le public (entreprises et stagiaires) concerné par cette formation
- Les objectifs visés par cette formation
- Le niveau de connaissance pré requis
- Le contenu du cours
- L'organisation pédagogique
- Les méthodes de validation
- La sanction de la formation

Le stagiaire reconnaît avoir pris connaissance de la brochure laquelle constitue un élément du présent contrat.

### 1.2. Nature

L'action de formation entre dans l'une des catégories prévues à l'article L6313-1 du code du travail. A savoir celle figurant à l'alinéa 1° :

Les actions de préformation et de préparation à la vie professionnelle.

### 1.3. Durée, horaires et lieu de la formation

Ce module est d'une durée de : 6 jours  
Dates : Du 28 juin au 3 juillet 2021 inclus  
Horaires : 9H00-12H30 et 13H30-18H30  
Nombre d'heures par stagiaire : 51 heures

Lieu : **42 Rue de la Libération, 50680 Saint-Clair-sur-l'Elle**  
**Maison des associations**  
**(Office Com Sports Com Communes L'elle)**

### 1.4. Effectif

Le nombre maximum de participants est de 20 personnes.

## 2. Engagement de participation

Le bénéficiaire s'engage à être présent aux dates, lieux et heures prévus ci-dessus.

S'il s'agit d'une entreprise individuelle, donnez la liste des stagiaires comme dans la convention.

### 3. Délai de rétractation

A compter de la date de signature du présent contrat, le stagiaire a un délai de 10 jours pour se rétracter. Il en informe l'organisme de formation par lettre recommandée avec A/R.

### 4. Dispositions financières

Le coût de la formation, objet de ce contrat, s'élève à : 790 €uros T.T.C. par stagiaires. Ne seront retenues que les inscriptions accompagnées de leur règlement de pré-inscription

131.66 € TTC par jour

131.66 € TTC x 6 jours = 790 € TTC coût total

6 jours = 790 € TTC coût total

(TVA non applicable, article 293 B du CGI) statut auto-entrepreneur

Cette somme couvre l'intégralité des frais engagés par l'organisme de formation pour cette session. N'inclus pas les frais de transport, les consommations ou l'hébergement.

A l'issue du délai de rétractation (voir chapitre 3 : Délai de rétractation), le stagiaire versera un acompte de 100 € qui lui réservera sa place à la formation qui sera considéré comme la pré-inscription.

Le restant du solde sera facturé à l'issue de la formation. Le paiement est dû à réception de la facture au plus tard à la fin du dernier jour de formation. Paiement par chèque bancaire ou espèces à l'ordre de, Delozier Elsa

### 5. Pré-inscription :

(Jusqu'à 10 jours avant le début de la formation)

Termes de paiement, Pour réserver votre place un dépôt de 100 euros d'arrhes pour la formation de base sera demandé à l'inscription, (sera encaissé 2 mois avant la formation)

Le restant du paiement sera payable au début de la formation

(Chèque ou comptant).

Les inscriptions sont enregistrées dans leurs ordres d'arrivées.

Dès la validation de votre réservation, un appel téléphonique de confirmation vous sera envoyé aux coordonnées que vous nous aurez préalablement fournies.

Les détails concernant le lieu, horaires, plan d'accès, hôtels vous seront remis avant la formation.

## 6. Moyens pédagogiques et techniques mis en œuvre

L'annexe 1 à cette convention décrit les moyens pédagogiques et techniques.

Pour cette formation, un seul formateur assure l'animation et l'encadrement. L'annexe 2 à ce contrat est une fiche décrivant l'expérience, les références et les titres du formateur. Un règlement intérieur (Annexe 3 de ce document) sera porté à la connaissance des stagiaires.

## 7. Moyens permettant d'apprécier les résultats de l'action

L'annexe 1 à cette convention décrit les moyens permettant d'apprécier les résultats de l'action.

## 8. Sanction de la formation

L'annexe 1 à cette convention décrit la sanction de la formation.

## 9. Moyens permettant de suivre l'exécution de l'action

Une feuille d'émargement sera signée par chaque stagiaire. Elle permet à l'organisme de formation de vérifier la présence des stagiaires demi-journée par demi-journée. Une copie de cette feuille sera remise à un éventuel tiers participant au financement de la formation.

## 10. Non réalisation de la prestation

En cas de cessation anticipée pour un cas de force majeure, seules les prestations dispensées sont dues, au prorata temporis de la valeur prévue dans le présent contrat.

En cas de résiliation du présent contrat par le bénéficiaire ou en cas d'abandon en cours de formation, pour un autre motif que la force majeure dûment reconnue, l'organisme de formation facturera les sommes qu'il aura réellement dépensées ou engagées pour la préparation et/ou la réalisation de l'action de formation.

Dans le cas où une formation ne réunirait pas le nombre de personnes minimum nécessaire à son bon déroulement pédagogique, nous nous réservons le droit d'ajourner ou de reporter celle-ci à une date ultérieure.

En application de l'article L.6354-1 du Code du travail, il est convenu entre les signataires de ce contrat, que faute de réalisation totale ou partielle de la prestation de formation, l'organisme prestataire doit rembourser au cocontractant les sommes indûment perçues de ce fait.

## 11. Responsabilités

Le bénéficiaire fait son affaire de sa sécurité, y compris au cours de ses déplacements, ainsi que de son assurance maladie, rapatriement éventuel, accident, et responsabilité civile vis à vis des tiers.

## 12. Litiges

Si une contestation ou un différend s'élève à l'occasion de l'exécution du contrat, la partie insatisfaite adressera à l'autre partie un courrier recommandé avec A/R décrivant les difficultés rencontrées. A compter de la réception de ce courrier, l'autre partie au contrat aura un délai de 15 jours pour répondre par lettre recommandée avec A/R. En l'absence de réponse ou en cas de désaccord persistant, chaque partie pourra saisir le juge compétent. Le tribunal compétent pour tout litige relatif à ce contrat est le tribunal d'instance de Paris et la loi applicable est la loi française.

## 13. Annexes

Sont annexés à ce contrat :

- Annexe 1 : Une brochure décrivant la formation en détail.
- Annexe 2 : Fiche descriptive du formateur
- Annexe 3 : Règlement intérieur

### LE DROIT À L'IMAGE ET LA CONFIDENTIALITÉ DONNÉES PERSONNELLES

Les données personnelles vous concernant sont utilisées uniquement par les services internes, pour réaliser les opérations suivantes :  
Vous transmettre des informations ou des offres promotionnelles.  
Nous ne commercialisons pas ni ne communiquons vos données personnelles à des tiers, tels que des partenaires, des fournisseurs ou des sponsors.

Les stagiaires autorisent Mme Delozier la publication de l'image sur laquelle ils peuvent apparaître, ceci, sur différents supports (écrits, électroniques) et sans limitation de durée.

#### Entourez ce que vous souhaitez

J'autorise

Je n'autorise pas

Fait à ..... en deux exemplaires

Le .....

Le bénéficiaire : Nom, prénom et signature :

L'organisme de formation **Hypnose Holistique Académie**, Nom, qualité et tampon, signature :