

DEMANDE DE FORMATION
à remplir complètement et très lisiblement

EMPLOYEUR

Établissement _____ Interlocuteur _____

Tel. _____ Email _____

SALARIE

NOM _____ Prénom _____ Tél. mobile _____

PEC • CAE • Emploi d'Avenir • CDDI en SIAE • CDDU en AI

Adulte-Relais • Service Civique Date fin de contrat : / /

Autre statut _____ Reconnaissance officielle d'un handicap

FORMATION



**ORDRE DE MALTE
FRANCE**



Formation d'AUXILIAIRE AMBULANCIER (2018)

Durée, lieu : 70 h à Versailles

Session : du 15 au 26 octobre 2018 ou du 10 au 21 décembre 2018

Coût : 620 €, pris en charge par le FLES pour les salariés en contrat aidé ou contrat d'insertion des établissements adhérents

Vérifiez attentivement les conditions d'inscription à cette formation !

Le FLES adressera l'accord de prise en charge à l'employeur et à l'organisme ; le stagiaire adressera directement à l'organisme IFA ORDRE DE MALTE le bulletin d'inscription et les pièces demandées (voir les 12 pages jointes).

ENGAGEMENTS

Le salarié s'engage à suivre la formation et prévenir au plus vite le FLES et l'employeur en cas d'empêchement.

Signature du salarié

L'employeur s'engage à libérer le salarié aux dates et horaires de la formation et à prévenir au plus vite le FLES en cas d'empêchement.

L'employeur atteste que les informations ci-dessus sont exactes et s'engage à communiquer le justificatif sur demande du FLES.

Signature + Cachet de l'employeur

Date :

Pour tout renseignement Tel. 01.34.82.52.37 du lundi au vendredi de 9h à 17h

A transmettre au FLES par MAIL fles.contact@gmail.com



Questionnaire FSE

à remplir pour chaque bénéficiaire d'une action du FLES

L'action du **FLES** est cofinancée par le **Fonds Social Européen** ; à ce titre, l'Union Européenne nous demande de recueillir auprès des bénéficiaires des informations qui feront l'objet d'un **traitement informatique anonyme destiné au suivi et à l'évaluation des actions**. Le destinataire des données est le Ministère du Travail en tant qu'autorité de gestion du programme FSE. Conformément à la loi "Informatique et Libertés", un droit d'accès et de rectification peut être exercé auprès de la DGEFP (dgefp.sdfse@emploi.gouv.fr, Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, DGEFP SDFSE, 14 Avenue Duquesne 75350 PARIS 07 SP).

Ce questionnaire doit être renseigné entièrement et très lisiblement.

NOM (en capitales)

PRÉNOM (en capitales)

Date de naissance : (jour/mois/année) **Sexe** : homme femme

Ville de naissance : **Code Postal** : **Pays** :

Adresse (n° et nom de rue) :

Code postal : **Commune**

N° téléphone :

Quel est votre plus haut niveau d'études atteint ?

- Inférieur à l'école primaire Primaire, secondaire 1er cycle, CAP, BEP...
 Niveau baccalauréat Diplôme supérieur au baccalauréat

Vivez-vous seul(e) avec des enfants à charge ? Oui Non

Avez-vous une reconnaissance officielle d'un handicap ? Oui Non

Lors de votre embauche, aviez-vous le RSA, l'ASS, l'AAH ou l'API ? Oui Non

à transmettre au FLES par MAIL fles.contact@gmail.com

BULLETIN D'INSCRIPTION

Auxiliaire Ambulancier

Pour vous inscrire

- Courrier** : IFA de Paris-Ouest
13 rue de l'Ecole des Postes
78000 Versailles

- 10/09/2018 au 21/09/2018
 15/10/2018 au 26/10/2018
 10/12/2018 au 21/12/2018

Mlle Mme Mr* Nom : Prénom :

Nom de jeune fille : Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code postal Ville : Département :

Tél : Portable : adresse Mail :

Avez-vous un diplôme de secourisme ? Oui Non si oui le ou lesquelles ? :

Permis de conduire B obtenu le : Validation ambulance le :

Situation de famille : célibataire Marié(e) Divorcé(e) Pacsé Nombre d'enfants :

A quel titre formulez-vous votre inscription ?

- En tant que particulier* : OUI NON
- En tant que salarié* : OUI NON

Pièces à joindre : (Conservez les originaux !)

- Copie recto verso du permis de conduire
- Copie recto verso de la carte d'identité
- Copie du certifact d'aptitude à la conduite d'ambulance **établi par un médecin agréé préfecture** (Document CERFA N°14880)
- Certificat de non contre-indication à la profession d'ambulancier établi par un **médecin agréé ARS** de votre département (**pièce jointe**)
- Certificat médical de vaccinations (**pièce jointe**)
- Joindre le règlement de 620 € (les règlements seront encaissés dès l'entrée en formation) ou attestation de prise en charge de l'organisme payant la formation
- 1 photo d'identité récente (**A coller sur le dossier**)
- 3 enveloppes vierges format A5 et 1 enveloppe format A4 (**non timbrées et sans nom et prénom**)
- 4 timbres au tarif en vigueur (courrier 50 grammes)
- 1 enveloppe **format A4 lettre suivie 100 grammes**

j'ai lu et pris connaissance des conditions générales de ventes

Fait à, le SIGNATURE

Conditions d'inscription

Dès réception du bulletin d'inscription et du règlement, l'IFA de Paris Ouest adressera une lettre de confirmation d'inscription au participant.

Numéro de déclaration d'activité : 11750186575

Montants

620 € pour les particuliers, prises en charge, Pole Emploi, OPCA, ou entreprise

Montant non assujéti à la TVA

Règlement

A l'issue de la formation, l'IFA de Paris Ouest adresse une attestation de présence à chaque participant.

Si la formation est prise en charge par un organisme tiers, il appartient à l'employeur du participant :

- de faire la demande de prise en charge avant la formation
- d'indiquer sur le bulletin d'inscription le nom et les coordonnées de l'organisme financeur de la formation

Le règlement de la formation peut être effectué :

- par chèque libellé à l'ordre des ORDRE DE MALTE IFA PARIS OUEST
- par virement uniquement pour les personnes prises en charge, en précisant impérativement le numéro



de facture à l'ordre des O.H.F.O.M. sur le compte

Conditions d'annulation

Les annulations ou demandes de report doivent se faire par courrier, mail ou fax. Les annulations ou demandes de report par téléphone ne sont pas prises en compte.

Toute annulation intervenant :

- 10 jours avant le début de la formation ne donne pas lieu à l'encaissement.
- Jusqu'à 10 jours ouvrés avant le début de la formation, l'IFA de Paris-Ouest facture un dédit de 15% des frais de participation
- Dès le premier jour de la formation, l'intégralité des frais de participation est due.

Conformément à la loi du 06/01/1978, les informations peuvent donner lieu à l'exercice d'un droit d'accès et de rectification auprès de notre service commercial.

Bon pour accord Date :

Signature du participant

Maj 06/2018

IFA de Paris Ouest
13, rue de l'Ecole des Postes 78000 Versailles
Tel : 01 30 21 08 60 Fax : 01 30 21 08 64
lfa.paris@ordredemaltefrance.org

Association reconnue d'utilité publique - APE : 8559 N° SIRET : 309 802 205 00604

FORMATION D'AUXILIAIRE AMBULANCIER Institut de Formation d'Ambulanciers de Paris Ouest

Cette formation permet d'obtenir une « attestation d'auxiliaire ambulancier », après contrôle des connaissances. Elle est obligatoire à partir du 1^{er} janvier 2010, pour tous les personnels, titulaires ou remplaçants, prétendant à des fonctions d'auxiliaire ambulancier, à l'exception de ceux ayant déjà assuré de telles fonctions avant cette date.

Le professionnel titulaire du poste d'auxiliaire ambulancier, assure la conduite du véhicule sanitaire léger ou est l'équipier de l'ambulancier diplômé, dans l'ambulance.

CONTENU DE LA FORMATION

- Hygiène
- Déontologie
- Gestes de manutention
- Règles de transport sanitaire
- Gestes d'urgence

En fin de formation, évaluation des connaissances acquises.

DUREE DE LA FORMATION

Enseignements théorique et pratique : 70 heures soit 2 semaines avec le programme AFGSU (Attestation de Formation aux Gestes d'Urgence) intégré.

CONDITIONS D'INSCRIPTION

- Etre titulaire d'un permis de conduire B conforme à la réglementation en vigueur et en état de validité
- Fournir l'attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulance après examen médical (s'adresser au service des permis de conduire de la préfecture ou sous-préfecture)
- Fournir certificat médical de non contre-indications à la profession d'ambulanciers délivré par un médecin agréé par l'ARS (Agence Régionale de la Santé)
- Fournir un certificat médical de vaccinations

Programme de formation des élèves Auxiliaires Ambulanciers Promotions 2018

Notre identité

- un acteur du champ sanitaire et social,
- une association humanitaire plaçant la personne au cœur de ses préoccupations,
- un acteur de la formation avec une expérience de 40 ans dans la formation des ambulanciers.

Notre finalité

- La finalité de l'IFA est de former des auxiliaires ambulanciers reconnus pour leur professionnalisme, ayant acquis les compétences nécessaires à la prise en charge d'une personne ou d'un groupe de personnes.

Nos objectifs

- Le programme de formation d'auxiliaire ambulancier a pour objectif de favoriser l'émergence d'un nouveau profil professionnel. Il s'agit d'acquérir les compétences permettant d'assurer la prise en charge globale des personnes, en liaison avec les autres intervenants au sein d'une équipe pluridisciplinaire, en milieu hospitalier, extrahospitalier ou libéral. Cela, afin d'être apte à répondre aux besoins de santé d'un individu ou d'un groupe, et de dispenser des soins ambulanciers en prenant en compte l'ensemble des problèmes posés par une atteinte fonctionnelle et une détresse physique et/ou psychologique.
- La formation dans notre institut doit permettre au futur auxiliaire ambulancier :
 - ✓ de se situer comme un professionnel à part entière de la prise en charge sanitaire et sociale d'un patient;
 - ✓ de décider, de réagir vite et de façon adaptée dans un contexte d'urgence, dans un environnement donné, à un moment donné, pour le bien-être du patient;
 - ✓ d'assurer le transport des malades dans les meilleures conditions, dans le respect des valeurs humaines et professionnelles.
 - ✓ de bénéficier d'une meilleure reconnaissance sociale grâce à un savoir lui permettant d'affirmer ses compétences et son identité professionnelle.

Nos valeurs

« Accueillir et secourir les plus faibles sans discrimination d'origine ou de religion »

FORMATION D'AUXILIAIRE AMBULANCIER

OBJECTIF GLOBAL :

A la fin de la formation, le stagiaire aura appris à se positionner comme Auxiliaire Ambulancier.

MODULES	NBRE DE JOURS	METHODES PEDAGOGIQUES
<u>DEONTOLOGIE</u> ➤ Règles professionnelles ➤ Règles éthiques ➤ Valeurs professionnelles ➤ Relation aux patients ➤ Loi de Mars 2002	1	➤ Echanges ➤ Apports théoriques
<u>HYGIENE</u> ➤ Principes généraux en hygiène ➤ Hygiène de l'ambulance ➤ Entretien du matériel	3 demi-journées	➤ Apports théoriques ➤ Travaux pratiques
<u>ERGONOMIE</u> ➤ Prévention du mal de dos ➤ Technique de manutention ➤ Technique de brancardage	3 demi-journées	➤ Travaux pratiques ➤ Apports théoriques
<u>URGENCES</u> ➤ Mesures des paramètres vitaux ➤ Bilans cliniques ➤ Prise en charge de l'urgence vitale et potentielle ➤ Passage de l'AFGSU 2	5	➤ Travaux pratiques ➤ Apports théoriques
<u>TRANSPORT SANITAIRE</u> ➤ Réflexion sur le métier ➤ Tarification ➤ Gestion administrative des dossiers des patients ➤ Règles de conduite et circulation routière ➤ Règles du transport des patients ➤ Topographie	2 demi-journées	➤ Echanges ➤ Apports théoriques

Maj 06/2018

IFA de Paris Ouest
 13, rue de l'Ecole des Postes 78000 Versailles
 Tel : 01 30 21 08 60 Fax : 01 30 21 08 64
ifa.paris@ordredemaltefrance.org

Association reconnue d'utilité publique - APE : 8559 N° SIRET : 309 802 205 00604



**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE
INDICATIONS A LA PROFESSION
D'AMBULANCIER**

Établi par un médecin agréé par l' ARS de votre département

Je soussigné (e), Docteur,
médecin agréé certifie avoir examiné ce jour
M

J'atteste que le (la) candidat(e) ne présente aucun problème
locomoteur, psychique, aucun handicap incompatible avec la
profession d'ambulancier(e) : visuel, auditif, amputation d'un
membre....

Fait à, le

Cachet et signature du médecin

**N.B. : pensez à vous présenter chez le médecin avec votre carnet
de santé.**

ATTESTATION MEDICALE D'IMMUNISATION ET DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES

AMBULANCIER : SALARIE-STAGIAIRE

Veillez apporter votre carnet de santé pour la consultation

Je soussigné Docteur (Nom/Prénom) :

(Titre et qualification) :

Adresse :

Téléphone :

Certifie que Mme, Mr....., né(e) le

A été vacciné(e) :

➤ Contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite

Dernier rappel effectué		
Nom du vaccin	Date	N° du lot

➤ Contre l'hépatite B, selon les conditions définies au verso, il/elle est considéré comme (rayer la mention inutile) :

- Immunisé(e) contre l'hépatite B : OUI NON
- Non répondeur à la vaccination : OUI NON

➤ Par le BCG

Vaccin intradermique ou monovax	Date (dernier vaccin)	N° Lot
IDR à la tuberculine (moins de 3 mois)	date	Résultats (en mm)

Date //...../.....

Signature et cachet du médecin



NOTE EXPLICATIVE VACCINATIONS OBLIGATOIRES

Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique

Art. 2. – Les élèves ou étudiants mentionnés à l'article 1er de l'arrêté du 6 mars 2007 susvisé sont soumis aux obligations d'immunisation mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique. Au moment de leur inscription dans un établissement d'enseignement et, au plus tard, avant de commencer leurs stages dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention ou de soins, ils apportent la preuve qu'ils satisfont aux obligations d'immunisation mentionnées à l'article L. 3111-4. A défaut, ils ne peuvent effectuer leurs stages.

Attestation d'immunisation et de vaccinations obligatoires à faire remplir par un médecin (Photocopies du carnet de santé ou résultat de laboratoire non acceptés).

Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite

Schéma vaccinal : 2 – 4 – 11 mois / 6 – 11 ans
25 – 45 – 65 ans (Tous les 10 ans après 65 ans)

Tuberculose

Vaccination par le BCG (1 injection).

Contrôle par IDR 5 UI obligatoire à l'entrée en formation,

Si résultat + : immunisation OK

Si résultat - : sert de référence au moment de l'admission et contrôle ultérieur, pas de revaccination si apporte la preuve d'une vaccination antérieure (carnet de santé, cicatrice vaccinal validée par médecin traitant).

Hépatite B

Schéma vaccinal : 0 – 1 – 6 mois

Contrôle sérologie anti-HBs obligatoire à l'entrée en formation (résultat ancien accepté)

Si résultat > 100 UI/L : immunisation OK

Si résultat < 100 et > 10 UI/L : examen complémentaire, cf. médecin

Si résultat < 10 UI/L : non immunisé, compléter schéma vaccinal

(Les personnes considérées comme non répondeuse à la vaccination sont soumises à une surveillance au moins annuelle des marqueurs sériques du virus de l'hépatite B.)

CONDITIONS GENERALES DE VENTE

1 - BUT

Les présentes Conditions Générales de Vente (C.G.V.) ont pour but de préciser l'organisation des relations contractuelles entre le **Prestataire**, l'association Œuvres Hospitalières Françaises de l'Ordre de Malte, dite Ordre de Malte France, ayant son siège social 42, rue des Volontaires à 75015 PARIS, déclarée à la Préfecture de la Seine le 5 août 1927, reconnue d'utilité publique par décret du 19 août 1928, identifiée au SIRET sous le n° 309 802 205 00505 et détenant le code APE 8899B, organisme de formation enregistré sous le numéro 11750186575 et le **Client**.

Toute offre de prestation du **Prestataire** acceptée par le **Client** implique l'adhésion de ce dernier, sans réserve, aux présentes C.G.V.

2 - CHAMP D'APPLICATION

Les présentes C.G.V. s'appliquent à l'ensemble des formations proposées et dispensées par les Instituts de Formation de l'Ordre de Malte France, à savoir, les formations :

- sanitaires,
- au secourisme et à la prévention des risques,
- médico-sociales
- juridiques et sociales.

Les présentes C.G.V. excluent l'application de toute autre disposition, sauf décision contraire prise d'un commun accord par le **Prestataire** et le **Client**, et, en tout état de cause, après acceptation expresse et écrite de la part du **Prestataire**.

Toute autre condition figurant sur un support du Prestataire n'est communiquée qu'à titre indicatif. En cas de contradiction entre une telle information et les C.G.V., ces dernières prévaudront. Elles primeront également sur les termes de tout autre document qui aura pu être échangé entre le **Prestataire** et le **Client**.

3 - ACCORD DES PARTIES - CONDITIONS D'INSCRIPTION

La réalisation d'une formation par le **Prestataire** est précédée de la conclusion d'un contrat de prestation signé par lui et le **Client**.

Avant toute inscription définitive à une formation, le **Prestataire** remet au **Client**, concernant cette dernière les documents contractuels nécessaires qui mentionnent :

- l'intitulé, la nature, la durée, le programme ainsi que ses objectifs et l'objet des actions de formation qu'il prévoit ainsi que les effectifs qu'elles concernent ;
- le niveau de connaissances préalables requis pour suivre la formation et obtenir les qualifications auxquelles elle prépare ;
- les conditions dans lesquelles la formation est donnée aux stagiaires, notamment les modalités de formation dans le cas des formations réalisées en tout ou en partie à distance, les moyens pédagogiques et techniques mis en œuvre ainsi que les modalités de contrôle des connaissances et la nature de la sanction éventuelle de la formation ;
- les diplômes, titres ou références des personnes chargées de la formation prévue par le contrat ;
- le profil des formateurs avec mentions de leurs titres ou qualités ;
- les horaires ;
- les modalités d'évaluation ;
- les coordonnées de la personne chargée des relations avec les stagiaires ;
- le règlement intérieur applicable ;
- les tarifs et les contributions éventuelles des personnes publiques ou de tout organisme contributif ;
- les modalités de paiement ainsi que les conditions financières prévues en cas de cessation anticipée de la formation ou d'abandon en cours de stage.

A l'issue de la formation, le **Prestataire** délivre au stagiaire une attestation mentionnant les objectifs, la nature, la durée de l'action et, le cas échéant, les résultats de l'évaluation des acquis de la formation.

Dans le cas où la formation dispensée par le **Prestataire** est entreprise par une personne physique, **Client**, à titre individuel et à ses frais, cette dernière peut, dans le délai de dix jours à compter de la signature du contrat, se rétracter par lettre recommandée avec accusé de réception. Si, par suite de force majeure dûment reconnue, le stagiaire, **Client**, est empêché de suivre la formation, il peut mettre fin au contrat. Dans ce cas, seules les prestations effectivement dispensées sont dues au *pro rata temporis* de leur valeur prévue au contrat.

Maj 06/2018

IFA de Paris Ouest

13, rue de l'École des Postes 78000 Versailles

Tel : 01 30 21 08 60 Fax : 01 30 21 08 64

lfa.paris@ordredemaltefrance.org

Association reconnue d'utilité publique - APE : 8559 N° SIRET : 309 802 205 00604

En outre, aucune somme ne peut être exigée par le **Prestataire** du stagiaire, **Client**, avant l'expiration du délai de rétractation de 10 (dix) jours. Il ne peut être payé à l'expiration de ce délai une somme supérieure à 30 (trente) % du prix convenu. Le solde donne lieu à échelonnement des paiements au fur et à mesure du déroulement de la formation.

En cas d'achat à distance d'une formation par une personne physique, **Client**, considérée comme consommateur, celle-ci dispose d'un délai de rétractation de quatorze (14) jours courant à compter du jour de la conclusion du contrat avec le **Prestataire**. A cet effet un formulaire est mis à disposition du consommateur qui doit en faire la demande à l'adresse mail suivante : formation@ordredemaltefrance.org

4 - CONDITIONS D'INTEGRATION

Pour certaines formations, le **Prestataire** est en droit d'exiger l'obtention préalable d'une qualification ou d'un diplôme.
En tout état de cause, la décision d'intégration des participants à une formation appartient exclusivement au **Prestataire**.

5 - CONVOCACTION

Dans l'hypothèse de l'organisation d'une formation inter-entreprises : le **Prestataire** adresse, le cas échéant, au **Client**, à charge pour lui d'en informer les participants, la ou les convocations mentionnant les renseignements relatifs à la formation, et notamment son intitulé, ses dates, horaires et lieu de sa tenue. Il appartient au **Client** de s'assurer de l'inscription des participants ainsi que de leur présence à la formation prévue.

Dans l'hypothèse de l'organisation d'une formation intra-entreprise : la confirmation de la tenue de la formation est adressée par le **Prestataire** au **Client**.

6 - CONDITIONS FINANCIERES

Les tarifs et prix des formations sont indiqués hors taxes, compte tenu de l'activité du **Prestataire**, exonéré, et en euros. Le cas échéant, ils sont soumis aux taxes applicables en vigueur.

Ils comprennent uniquement les formations ainsi que, le cas échéant, tous produits ou supports pédagogiques s'y rapportant.

Sauf accord express et écrit préalable du **Prestataire** et du **Client**, ils n'incluent pas les frais de déplacement, de repas, d'hébergement du ou des formateurs, lesquels restent à la charge exclusive du **Client**. Ces frais seront facturés en sus.

7 - CONDITIONS ET MOYENS DE PAIEMENT

Les factures émises par le **Prestataire** sont payables à réception, sans escompte, ni ristourne, ni remise sauf accord préalable express entre le **Prestataire** et le **Client**.

Tout retard de paiement peut faire l'objet de pénalités de retard au-delà de trente (30) jours après émission de la facture.

Ces pénalités sont calculées sur la base du taux d'intérêt appliqué par la Banque Centrale Européenne à son opération de refinancement la plus récente majoré de dix (10) points de pourcentage.

En sus des pénalités de retard, toute somme impayée produira de plein droit l'obligation de verser une indemnité forfaitaire de quarante (40 €) euros au titre des frais de recouvrement.

Toute formation commencée est due en totalité.

Les règlements peuvent être effectués par chèque ou par virement.

Si le **Client** souhaite que le règlement soit émis par l'Organisme Paritaire Collecteur Agréé (O.P.C.A.) ou de tout autre organisme financeur dont il dépend, il lui appartient de faire la demande de prise en charge avant le début de la formation, et de s'assurer de la bonne fin de cette demande. Il devra en informer le **Prestataire**. Si la prise en charge de l'O.P.C.A. ou de l'organisme financeur est partielle, la différence sera facturée au **Client**. Si le **Prestataire** n'a pas reçu l'attestation de prise en charge de l'O.P.C.A. ou de l'organisme financeur avant le début de la formation, le **Prestataire** se réserve le droit de facturer l'intégralité du montant de la formation au **Client**. En cas d'absence de règlement par l'O.P.C.A. ou l'organisme financeur, et ce quelle qu'en soit la cause, la facture est acquittée par le **Client**.

8 - ORGANISATION DE LA FORMATION

Les formations sont dispensées aux dates et lieux fixés, et dans les conditions indiquées par le **Prestataire**, conformément aux objectifs et programmes définis par lui, ou établis par accord des **Prestataire** et **Client**.

A l'issue de la formation, le **Prestataire** remet une attestation faisant mention des objectifs, nature et durée de formation, avec, le cas échéant, les résultats de l'évaluation des acquis.

La délivrance par le **Prestataire** des certificats, attestations, titres certifiés, est conditionnée par le paiement complet par le **Client** du prix de la formation correspondante.

9 - ANNULATION DE LA FORMATION

En cas d'impossibilité pour le **Prestataire** de réaliser une session de formation telle que convenue avec le **Client**, il s'engage à proposer à ce dernier, en lieu et place, une nouvelle date, cette substitution ne pouvant donner lieu à dédommagement.

Maj 06/2018

IFA de Paris Ouest
13, rue de l'Ecole des Postes 78000 Versailles
Tel : 01 30 21 08 60 Fax : 01 30 21 08 64
ifa.paris@ordredemaltefrance.org

Association reconnue d'utilité publique - APE : 8559 N° SIRET : 309 802 205 00604



10 - REPORT, ANNULATION

Sauf dispositions contraires prévues par le contrat de prestation, il est précisé qu'en cas d'accord commun entre le **Prestataire** et le **Client** d'un report d'une formation prévue ou, en cas d'annulation du fait du **Client** :

- La session de formation ne sera pas facturée si le report ou l'annulation intervient dans un délai supérieur à dix (10) jours avant qu'elle ne débute,
- La session de formation sera facturée dans son intégralité si l'annulation intervient dans un délai inférieur à dix (10) jours avant qu'elle ne débute.

11 - ASSIDUITE

S'agissant des formations certifiantes et/ou qualifiantes, la participation des stagiaires à la totalité des formations organisées par le **Prestataire** est obligatoire. Cette condition doit être remplie pour obtenir certificat, attestation, titre certifié.

En outre, les absences d'un stagiaire, quelles qu'en soient la cause, qui ne seront pas pris en charge financièrement par l'O.P.C.A., devront être acquittées par ledit stagiaire.

12 - REGLEMENT INTERIEUR

Le **Prestataire** mettra à la disposition du **Client** le Règlement Intérieur qui lui est applicable.

Les règles y visées, notamment d'hygiène, de sécurité, disciplinaires, les modalités éventuelles de représentation des stagiaires, devront être respectées.

13 - ASSURANCES

Le **Client** fournira au **Prestataire** une attestation d'assurance couvrant notamment, les conséquences financières de la responsabilité civile qu'il peut encourir en raison des dommages corporels, matériels et pécuniaires en découlant, directs ou indirects, causés à autrui, et particulièrement au **Prestataire**.

Cette responsabilité s'entend du fait des dommages causés par le **Client**, par ses stagiaires ou par ses préposés.

Cette garantie devra obligatoirement être étendue aux dommages pouvant être occasionnés au matériel du **Prestataire**.

L'attestation ci-avant visée devra obligatoirement être fournie lors de l'inscription à une formation, et ce, quelle qu'en soit la forme.

14 - PROPRIETE INTELLECTUELLE

L'ensemble des informations transmises par le **Prestataire** au **Client**, notamment juridiques, commerciaux, financiers, techniques, pédagogiques, demeureront sa propriété intellectuelle ou industrielle. Elles ne pourront être communiquées à des tiers, directement ou indirectement, qu'avec son consentement écrit préalable.

Les présentes C.G.V. ne peuvent en aucun être interprétées comme constituant une cession de droit de cette nature.

15 - CONFIDENTIALITE

Le **Prestataire** et le **Client** s'interdisent de divulguer, à titre onéreux ou gratuit, les informations confidentielles, de quelque nature qu'elles soient, concernant l'autre partie, dont ils auraient pu avoir connaissance, volontairement ou involontairement, au cours de l'exécution de leurs relations contractuelles, au risque d'engager leur responsabilité dans les conditions de droit commun.

Les informations confidentielles s'entendent, notamment, des données juridiques, commerciales, financières, techniques, toutes documentations, tous supports pédagogiques. Ils s'engagent à faire respecter cette interdiction en prenant toutes mesures utiles par leur personnel ou toute personne sur laquelle ils auraient autorité.

Les obligations résultant de cet engagement de confidentialité ne s'appliquent pas si la partie destinataire de l'information apporte, notamment, la preuve que l'information, au moment de sa communication, était déjà accessible au public.

Ces dispositions s'appliquent sans limitation dans le temps.

16 - LOI INFORMATIQUE ET LIBERTE

Dans le cadre de la réalisation de sa prestation, le **Prestataire** doit recueillir des informations et données personnelles faisant l'objet d'un traitement informatique destiné à traiter les demandes d'inscription du **Client**, à assurer le bon suivi de son dossier, et de manière générale, à garantir une bonne gestion administrative de l'ensemble des formations qu'il propose.

Les destinataires des données sont : les services de l'Association Œuvres Hospitalières Françaises de l'Ordre de Malte, dite Ordre de Malte France.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés », le **Client** bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui le concernent. S'il souhaite exercer ce droit et obtenir communication desdites informations, il doit s'adresser à : Œuvres Hospitalières Françaises de l'Ordre de Malte, dite Ordre de Malte France – Direction des Formations – 42 rue des Volontaires – 75015 PARIS.

Maj 06/2018

IFA de Paris Ouest

13, rue de l'Ecole des Postes 78000 Versailles

Tel : 01 30 21 08 60 Fax : 01 30 21 08 64

ifa.paris@ordredemaltefrance.org

Association reconnue d'utilité publique - APE : 8559 N° SIRET : 309 802 205 00604

Toute personne peut également, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données la concernant.

17 - MODIFICATIONS DES CONDITIONS GENERALES DE VENTE

Les présentes C.G.V. peuvent être modifiées à tout moment, sans préavis, par le **Prestataire**. Dans ce cas, les modifications s'appliqueront à toutes les commandes qui lui seront postérieures.

18 - FORCE MAJEURE

Le **Prestataire** et le **Client** seront excusés de la non-exécution de leurs engagements contractuels si ceux-ci sont empêchés par tout événement susceptible d'être qualifié de force majeure telle que définie par les dispositions de l'article 1218 du Code civil, en ce inclus, notamment, les grèves et autre trouble majeur affectant les relations de travail, incapacité à obtenir ou retard dans l'obtention des moyens de transport, lois, ordres, réglementations.

Dans le cas où l'un de ces événements de force majeure devrait durer plus d'un mois, le **Prestataire** ou le **Client** pourra décider de mettre immédiatement un terme à leurs relations contractuelles avec notification par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'autre partie.

Tout terme anticipé ne saurait affecter les droits et engagements du **Prestataire** ou du **Client**, consentis ou exercés avant la date de résiliation anticipée concernée. Ainsi, les sommes déjà versées au **Prestataire**, ou qui lui seraient dues en vertu des présentes, lui resteront définitivement acquises.

19 - INTUITU PERSONAE

Tout contrat entre le **Prestataire** et le **Client** étant conclu en considération de la personnalité respective de ces derniers, elle (il) n'est ni cessible, ni transmissible, sauf accord express et écrit agréé par eux.

20 - ECHANGES PAR VOIE ELECTRONIQUE

Le **Prestataire** et le **Client** acceptent d'échanger par voie électronique. Dans ces conditions les dispositions des articles 1127 à 1127-6 du Code civil devront être respectées.

21 - DIFFERENDS - LITIGES

En cas de différend entre le **Prestataire** et le **Client**, ces derniers s'efforceront de le résoudre à l'amiable. Si un désaccord persiste, les tribunaux civils compétents seront saisis par l'un ou l'autre pour résoudre le litige.

FAIT A PARIS

LE 15 MARS 2017